ROK XII MAJ—CZERWIEC—LIPIEC—SIERPIEŃ 1933 r. ZESZYT 3—4

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU
PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
DWUMIESIĘCZNIK
Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: DR. JÓZEF KOWAL

Dr. ZDZISŁAW SZYMAŃSKI.

SYSTEM NADZORU MATERJALNEGO NAD PRYWATNEMI ZAKŁADAMI UBEZPIECZEŃ

OD REDAKCJI.

Wiedza ubezpieczeniowa wzbogacona została poważną pracą dr. Zdzisława Szymańskiego, naczelnika wydziału w Państwowym Urzędzie Kontroli Ubezpieczeń, p. t.: „System nadzoru materjalnego nad prywatnemi zakładami ubezpieczeń". Książka ta składa się z trzech głównych rozdziałów, w których zkolei omawiane są: kontrola prewencyjna, normowanie działalności przedsiębiorstw i wreszcie kontrola następcza i środki represyjne.

Omawiana praca analizuje systemem porównawczym nadzór państwowy nad zakładami ubezpieczń w niektórych krajach europejskich, a mianowicie w Szwajcarji, Niemczech, Austrji, Włoszech, Rumunji i Polsce i zajmuje się zagadnieniem samej istoty nadzoru.

Ponieważ system nadzoru i jego wykonanie wywierają wpływ na kształtowanie się stosunków i organizację przemysłu ubezpieczeniowego, przeto praca dr. Z. Szymańskiego cenną będzie dla tych, którzy interesują się wiedzą ubezpieczeniową, tembardziej, że zagadnienie wpływu nadzoru na organizację i rozwój przemysłu ubezpieczeniowego nie było dotąd poddane analizie.

Za zgodą autora zamieszczamy poniżej wyjątek z tej pracy, zawierający ogólne uwagi.

Nadzór nad zakładami ubezpieczeń, wykonywany przez organy państwowe, nie wyczerpuje całokształtu państwowej polityki ubezpieczeniowej. Jest tylko jednym jej przejawem, stanowi jednak najbardziej widoczny wyraz istotnego ustosunkowania się państwa do dziedziny ubezpieczeń, gdyż z jego ukształtowania i wykonania dadzą się wysnuć zasadnicze myśli, leżące u podstaw państwowej polityki ubezpieczeniowej.

Nadzór w swych założeniach jest wyrazem uznania ważności prawidłowego rozwoju ubezpieczeń dla gospodarstw indywidualnych i gospodarki państwowej oraz dążenia do uniknięcia szkód, jakie mogłyby powstać dla gospodarstw indywidualnych, a w następstwie tego i dla gospodarstwa społecznego wskutek załamania się zakładów, nieopartych na so-

lidnych podstawach finansowych. Istotnym zatem celem nadzoru jest ochrona interesów osób ubezpieczonych przez kontrolę podstaw finansowych zakładów ubezpieczeń.

W praktyce nadzór nad zakładami ubezpieczeń w niektórych krajach dawno wyszedł poza swoje istotne zadania. Nie ograniczył się do regulowania przepisami i do nadzorowania całokształtu działalności ubezpieczeniowej z punktu widzenia pewności finansowej zakładów. Państwo niejednokrotnie, jako przedstawiciel interesów publicznych, tu i ówdzie musiało ingerować na korzyść ogólnych interesów gospodarstwa narodowego. Było to realizacją w nadzorze pewnych założeń i koncepcyj państwowej polityki ubezpieczeniowej, jako części ogólnej państwowej polityki gospodarczej.

Stąd też istotne problemy nadzoru są także z reguły problemami polityki ubezpieczeniowej. Niejednokrotnie traktuje się sam nadzór jako zagadnienie, które wyczerpuje całokształt państwowej polityki ubezpieczeniowej, co jednak nie odpowiada rzeczywistości. Tem niemniej musimy zdawać sobie sprawę z istniejących tendencyj realizacji postulatów państwowej polityki gospodarczej w stosunku do dziedziny ubezpieczeń w ramach nadzoru nad zakładami ubezpieczeń.

Teorja i praktyka zna trzy zasadniczo różne systemy nadzoru nad zakładami ubezpieczeń: 1) system publikacyjny, 2) system przepisów normatywnych i 3) system nadzoru materjalnego. Pierwszy ogranicza się do ustanowienia obowiązku ogłaszania w określonych odstępach czasu wyników działalności przedsiębiorstw oraz udostępnienia ich zainteresowanym. Przy tym systemie państwo pozostawia kontrolę działalności zakładów samym ubezpieczonym; stwarza tylko warunki, które mają umożliwić ubezpieczonym wykonywanie tej kontroli. Istota drugiego systemu nadzoru: systemu przepisów normatywnych polega na określeniu wymogów, jakim musi odpowiedzieć przedsiębiorstwo, ażeby mogło być dopuszczone do działalności ubezpieczeniowej. Przedsiębiorstwo, które formalnie zastosowało się do przepisanych wymogów, musi być dopuszczone do działalności i po dopuszczeniu jest wolne od dalszego nadzoru. I tu dalsza kontrola pozostawiona jest zainteresowanym. System nadzoru materjalnego posiada w sobie elementy obydwu poprzednich systemów, rozwinięte w tym kierunku, że państwo nie pozostawia całej kontroli nad przedsiębiorstwem zainteresowanym, ale samo także czuwa nad zachowywaniem przez nie przepisów prawa i prawidłowych metod działalności.

I przy systemie nadzoru materjalnego państwo dyktuje długi rejestr warunków, do których musi się zastosować przedsiębiorstwo, o ile ma otrzymać zezwolenie na uprawianie działalności ubezpieczeniowej. Przedsiębiorstwo musi także zgóry określić podstawy finansowe swej działalności oraz wybrać i ustalić metody pracy. Państwo, dopuszczając przedsiębiorstwo do działalności, czyli, jak mówi się potocznie, udzielając koncesji, stwierdza, że ustalone podstawy finansowe i metody pracy nadają się do przyjęcia, jako trwałe, realne podłoże przyszłej jego działalności. Koncesjonowanie stanowi zatem pewnego rodzaju kontrolę a priori, prewencyjną, mającą na celu uniemożliwienie powstawania przedsiębiorstw o słabych podstawach finansowych lub niewłaściwych metodach pracy, zgóry skazanych na niepowodzenie i stanowiących przez to niebezpieczeństwo dla życia gospodarczego kraju. Taka kontrola prewencyjna istnieje

i przy systemie przepisów normatywnych. Różnica między tym systemem, a systemem nadzoru materjalnego polega na tem, że przy systemie nadzoru materjalnego kontrola prewencyjna nie ustaje po udzieleniu koncesji, ale istnieje nadal w stosunku do ustalonych przez koncesję podstaw pracy, a nawet rozszerza się na pewne, określone, ważniejsze uchwały organów przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, a w niektórych krajach i na poszczególne czynności przedsiębiorstw, które mogą być realizowane dopiero po uzyskaniu zatwierdzenia odpowiedniej władzy państwowej.

Przy systemie nadzoru materjalnego państwo nie poprzestaje na tak rozwiniętej kontroli prewencyjnej, idzie o krok dalej i reguluje, mniej lub więcej szczegółowemi przepisami, samą działalność zakładów ubezpieczeń. Cel tych przepisów może być różny. Mogą one wypływać z dążenia do pełnej ochrony interesów ubezpieczonych, mogą jednak także mieć na celu realizację pewnych interesów ogólnych, wreszcie mogą też być wypadkową zarówno dążenia do ochrony interesów ubezpieczonych, jak i dążenia do realizacji pewnej myśli ogólno-gospodarczej.

Uzupełnieniem wskazanej powyżej ingerencji państwa przy systemie nadzoru materjalnego jest kontrola a posteriori. W tym zakresie władze państwowe otrzymują szereg uprawnień dla możności wykonania tej kontroli oraz zmuszenia przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego do naprawienia pogwałceń prawa, względnie usunięcia stanu bezprawnego.

W niektórych państwach władza administracyjna, wykonywująca nadzór, otrzymuje daleko idące uprawnienia do wydawania zarządzeń, mających na celu usunięcie nieprawidłowości w działalności zakładów ubezpieczeń. Prawodawstwo tych państw pozostawia szczególnie szerokie ramy swobodnemu uznaniu władzy. Ma to miejsce np. w Niemczech. W Stanach Zjednoczonych, gdzie prawodawstwo pozostawia mniejszy zakres swobodnemu uznaniu władzy, władza, wykonywująca nadzór, ma mimo to nie mniejsze znaczenie, niż w Niemczech, prawodawstwo ubezpieczeniowe jest bardziej obszerne, bardziej drobiazgowe i stale jest uzupełniane, gdyż prawodawca stara się natychmiast prawnie uregulować każdy nowo powstający problem.

Przy systemie nadzoru materjalnego obok nadzoru, wykonywanego nad zakładami ubezpieczeń przez administrację państwową, pozostaje jeszcze wiele miejsca na wykonywanie kontroli przez samych zainteresowanych. Wprowadzając nawet system nadzoru materjalnego, państwo nie zapomina o środkach, znanych systemowi publikacyjnemu, mających na celu umożliwienie tej kontroli.

Nadzór nad prywatnemi zakładami ubezpieczeń nie ogranicza się wyłącznie do biernej kontroli, ale raczej stanowi system daleko posuniętej, pozytywnej ingerencji władzy publicznej w życie gospodarcze dla osiągnięcia określonego celu, zapewnienia warunków prawidłowego rozwoju stosunków wzajemnych między zakładem ubezpieczeń, a ubezpieczającemi. Zarówno kontrola prewencyjna jak i następcza oraz przepisy, normujące działalność przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, stanowią jednolity, związany pewną logiczną myślą, system. W tych warunkach z punktu widzenia gospodarczego nie ma istotnego znaczenia okoliczność, czy jakieś czynności przedsiębiorstw ubezpieczeniowych nakazane są przez prawo, czy też przez zarządzenia władzy administracyjnej, wydane w ramach przysługujących jej uprawnień.

Ingerencja państwa w działalność przedsiębiorstw ubezpieczeniowych sięga bardzo głęboko. Państwo decyduje ostatecznie o podstawach działalności przedsiębiorstwa i stale nadzoruje stosowanie tych podstaw. Przez zatwierdzanie podstaw działalności, względnie przez przepisy prawa, zakreśla ramy polityki finansowej przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, dąży do zabezpieczenia interesów ubezpieczających na majątku zakładu ubezpieczeń, bada stale równowagę finansową przedsiębiorstw i stara się zapobiegać naruszeniu tej równowagi. W drodze ingerencji we wzajemne stosunki przedsiębiorstw ubezpieczeniowych i przez uzyskiwanie wpływu na kształtowanie się rynku ubezpieczeniowego, stara się nawet usunąć warunki, które mogą naruszyć równowagę finansową zakładów ubezpieczeń. Skoro zaś, mimo to, nastąpi zachwianie się równowagi lub wystąpi wyraźne niebezpieczeństwo takiego zachwiania, państwo śpieszy z zarządzeniami sanacyjnemi. Wreszcie, gdy te zarządzenia nie dają rezultatu, cofa zezwolenie na działalność, względnie likwiduje przedsiębiorstwo.

Doświadczenie stwierdza, że najbardziej wyczerpujące i rygorystyczne przepisy nie chronią przed możliwością zachwiania się jakiegoś przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego. Przy najdokładniejszem nawet sprecyzowaniu metod szacowania przedmiotów majątkowych, zawsze pozostawiona jest pewna swoboda oceny przedsiębiorcy, umożliwiająca tworzenie cichych rezerw i nieujawnianie pewnych strat, conajmniej do chwili realizacji danego przedmiotu majątkowego. Niejednokrotnie źródłem zachwiania w przyszłości będzie niedopatrzenie władzy, wykonywującej nadzór. Tak np. austrjacka władza nadzorcza nie żądała od prywatnych zakładów ubezpieczeń odkładania rezerwy na pokrycie uprawnień emerytalnych pracowników. Wobec wytworzenia się w tym kierunku niezdrowej praktyki musiał „regulatyw" dla jej złamania wprowadzić w r. 1921 wyraźny obowiązek odkładania rezerwy na pokrycie uprawnień emerytalnych pracowników. Jak długo prawo nie przewiduje specjalnego zabezpieczenia interesów ubezpieczających w działach ubezpieczeń szkodowych na majątku zakładu ubezpieczeń, tak długo nie można dopatrzeć się żadnych różnic istotnych z punktu widzenia gospodarki przedsiębiorstwa, między niedoborem, powstałym na skutek niepokrycia uprawnień emerytalnych, a niedoborem z tytułu niepokrytej technicznej rezerwy ubezpieczeniowej. Jedno i drugie może w przyszłości spowodować załamanie się zakładu ubezpieczeń.

Władza publiczna, mając daleko idące uprawnienia, możność wpływania na organizację przedsiębiorstw i możność przychodzenia z pomocą przedsiębiorstwom w drodze zarządzeń sanacyjnych, musi uprawnienia te wykonywać według pewnego określonego planu, zgodnego zarówno z interesami ogólnemi gospodarstwa narodowego. W tej konieczności stworzenia pewnego planu wykonywania swych uprawnień, leży właśnie ścisły związek nadzoru z polityką ubezpieczeniową. Możnaby powiedzieć, że nadzór jest zarówno jednym z zagadnień polityki ubezpieczeniowej, jak i środkiem realizacji jej postulatów. Należyte powiązanie nadzoru z polityką ubezpieczeniową, względnie, jak powiedzieliśmy powyżej, wykonywanie uprawnień według określonego planu da równocześnie inną ważną korzyść, a mianowicie pozwoli dopiero na uzgodnienie interesów i potrzeb ludności ubezpieczającej się z interesami i potrzebami przemysłu ubezpieczeniowego. O ile bowiem istotnym celem nadzoru ma być ochrona interesów ubezpieczających, to tezy tej jednak nie można w ten sposób rozumieć, że pań-

stwo ma występować stale, bez wyjątku, jako obrońca słabszego, w tym przypadku ubezpieczającego. Tak pojęty nadzór mógłby łatwo stać się uciążliwym hamulcem normalnego rozwoju przemysłu ubezpieczeniowego. Zatem i przy systemie nadzoru materjalnego zagadnienie prawidłowego nadzoru będzie polegało na stworzeniu takiego porządku prawnego, który z jednej strony, zabezpieczając pewność zakładów ubezpieczeń, temsamem i ochronę interesów ubezpieczających, nie będzie przeszkadzał normalnemu rozwojowi zakładów, ale raczej umożliwi stworzenie warunków prawidłowego ich rozwoju. Nadzór nie może przytem zamienić się w kierownictwo państwa prywatnemi zakładami ubezpieczeń, winien pozostawić jak najwięcej miejsca na prywatną inicjatywę, nie może stwarzać warunków, w których ta inicjatywa nie może się ujawnić, lub musi pokonywać liczne i nieuzasadnione przeszkody.

W tych warunkach, wobec daleko sięgającej ingerencji w życie przedsiębiorstw, nic dziwnego, że również na gruncie nadzoru musiała niejednokrotnie wyłaniać się kwestja jak najbardziej celowego zorganizowania władzy nadzorczej. W większości wypadków władze nadzorcze są zorganizowane na zasadzie biurokratycznej. Jedynie w Rumunji władza nadzorcza składa się: z rady ubezpieczeniowej i organu wykonawczego. W Niemczech władzą nadzorczą jest urząd nadzoru, który tylko w pewnych ważniejszych sprawach rozstrzyga kolegjalnie w składzie pięciu członków z prawem odwołania się strony do wyższego kolegjum w składzie siedmiu członków. Kolegjalnemu rozpatrywaniu podlegają następujące sprawy:

1) poddanie przedsiębiorstwa pod nadzór,

2) zezwolenie na działalność,

3) zmiana zezwolenia na działalność, gdy urząd nadzoru ma wątpliwości co do jej zatwierdzenia,

4) przeniesienie portfelu ubezpieczeń,

5) zatwierdzenie rozwiązania towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych,

6) wydawanie pewnych zarządzeń, o ile są zaopatrzone w sankcję: karę porządkową,

7) uznanie zakładu ubezpieczeń za mniejsze towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych,

8) zarządzenie władzy, spowodowane udziałem zakładu ubezpieczeń w innem przedsiębiorstwie ubezpieczeniowem,

9) wydawanie zakazu wykonywania działalności ubezpieczeniowej,

10) postawienie wniosku o upadłość,

11) zarządzenia sanacyjne,

12) odwołania (zażalenia) od orzeczeń w przedmiocie kary porządkowej,

13) wszystkie inne sprawy, oddane przez urząd do rozpatrywania kolegjalnego.

Prawo niemieckie, polskie i „regulatyw" austrjacki powołują do życia specjalne ciało t. zw. radę ubezpieczeniową. W Niemczech rada ma współudział w nadzorze. Jej członkowie biorą udział w kolegjalnem rozpatrywaniu spraw. W „regulatywie" austrjackim i prawie polskiem rada ma jedynie charakter opinjodawczy. „Regulatyw" austrjacki nakazuje zasięgać opinji rady przy rozpatrywaniu projektów ustawodawczych i rozporządzeń oraz przed powzięciem poważniejszych decyzyj. Do spraw, wymagających zasięgnięcia opinji rady, należą sprawy: zezwolenia na dzia-

łalność lub podjęcia nowych działów ubezpieczeń, uznania zakładów ubezpieczeń za mniejsze towarzystwa wzajemnych ubezpieczeń, dopuszczenia zagranicznego zakładu ubezpieczeń do działalności ubezpieczeniowej, zakazu uprawiania działalności, cofnięcia koncesji i rozwiązania zakładu z urzędu. Pozatem władza nadzorcza ma obowiązek wysłuchania rady przed ustaleniem lub zmianą wzorowych ogólnych warunków ubezpieczeń, przed ustaleniem formularzy dla sprawozdań rachunkowych i statystyki oraz przed orzeczeniem kary lub przepadnięcia kaucji.

Praktycznie zatem we wszystkich krajach, nawet tam, gdzie jest znane kolegjalne rozpatrywanie pewnych ważniejszych spraw, istotny ciężar nadzoru spoczywa na organie, zbudowanym na zasadzie biurokratycznej. Kolegjalne rozpatrywanie stanowi w tych warunkach jedynie kontrolę celowości i bezstronności przygotowanych decyzyj. W Niemczech przez włączenie do kolegjum dwóch rzeczoznawców ubezpieczeniowych z poza urzędu nadzoru, pracujących w prywatnych przedsiębiorstwach ubezpieczeniowych, przy rozpatrywaniu poważniejszych spraw jest reprezentowany głos praktyka ze sfer zainteresowanych, co w znacznej mierze może chronić rozstrzygnięcia władzy nadzorczej od nieżyciowego biurokratyzmu i pryncypjalności. Nigdzie nierzeczowe traktowanie spraw, wypływające np. z osobistych animozyj lub uprzedzeń, nie może wyrządzić tyle szkód, co w nadzorze nad zakładami ubezpieczeń. Dążenie zatem do rzeczowego — oczywiście z punktu widzenia państwowych interesów — załatwiania spraw winno być pierwszą troską każdej władzy nadzorczej, o ile nie ma się zachwiać poziom moralny w samym przemyśle.

Faktycznie jednak znaczenie kolegjalnego orzekania w nadzorze ubezpieczeniowym było w Polsce zawsze przeceniane. Brakiem kolegjalnego orzekania tłumaczono nieraz ujemną opinję przeciwko wprowadzeniu w Polsce pewnych instytucyj prawnych. Niewątpliwie kolegjalne orzekanie ma pewne dobre strony zarówno dla władz jak i dla zainteresowanych. Zainteresowani zwykle uważają kolegjalne orzeczenia za bardziej sprawiedliwe i bezstronne; dla władzy mają one o tyle znaczenie, że trudniej wywrzeć presję na kolegjum, niż na jednostkę. W praktycznem jednak wykonaniu, przy rozpatrywaniu spraw trudnych i opartych niejednokrotnie na bogatym materjale faktycznym, te walory kolegjalnego orzekania niewątpliwie maleją, mogą tylko wystąpić w sprawach naprawdę spornych wewnątrz samej władzy.

Z drugiej strony kolegjalne orzekanie ma także złe strony. Władza, zbudowana na zasadzie biurokratycznej, o ile potrafi być bezstronna i gospodarczo podchodzić do zagadnień, ma pewną wyższość nad organem kolegjalnym. Wyższość tę daje jej ścisłe umiejscowienie odpowiedzialności za poszczególne decyzje, większa ciągłość polityki i większa szybkość decyzyj. Walory monokratycznej organizacji władzy wzrastają w zależności od szczebla rozwoju gospodarczego. W krajach, stojących na wyższym szczeblu rozwoju, dostateczną w znacznej mierze rękojmię bezstronności stanowi opinja publiczna. W krajach o niższej kulturze niejednokrotnie brak jest tej opinji lub ludzi odpowiednio bezstronnych i przygotowanych, z których krytyką władza musiałaby się liczyć.

Nadzór, sięgający tak głęboko w życie gospodarcze, niewątpliwie bardziej potrzebuje kierownika o szerszym poglądzie gospodarczym, umiejętności gospodarczego podchodzenia do zagadnień i znajomości wymogów

życia przedsiębiorstw, aniżeli jakiegoś specjalisty ubezpieczeń. Jest bezsporne, że nadzór potrzebuje techników, potrzebuje buchalterów. W organie, zbudowanym na biurokratycznej zasadzie, stanowią oni sztab doradców właściwego kierownika, nie mogą jednak stanowić, przy braku kwalifikacyj gospodarczych, o kierunku polityki gospodarczej państwa w dziedzinie ubezpieczeń. Powszechnie znane jest zdanie, omawiane już nieraz nawet w prasie codziennej, że ludzie o umysłowości technika nie nadają się na kierowników poważniejszych organizmów gospodarczych, tembardziej nie mogą kierować polityką gospodarczą w jakiejś dziedzinie życia gospodarczego. Na zachodzie, gdzie życie gospodarcze płynie szybszym i pełniejszym nurtem, nie zachodzi niebezpieczeństwo użycia ludzi niezgodnie z ich zdolnościami. Niewątpliwie jednakże niebezpieczeństwo takie może zachodzić w krajach, w których wobec mniejszego wyrobienia gospodarczego, nie wyrobiła się dostatecznie opinja, zmuszająca do stawiania ludzi na właściwem stanowisku, a wobec niewielkiej roli ubezpieczeń w życiu gospodarczem państwa, opinja publiczna niewiele zajmuje się stosunkami i warunkami życia w tej dziedzinie. Słuszny zatem w tych warunkach i niewątpliwie przewidujący jest przepis prawa rumuńskiego, żądający od dyrektora organu wykonawczego władzy nadzorczej jedynie ukończenia studjum prawniczego lub ekonomicznego (handlowego lub skarbowego). Słuszny jest również przepis, żądający od sekretarza, t. j. najbliższego współpracownika kierownika organu wykonawczego tego samego wykształcenia, a ponadto znajomości ubezpieczeń. O ile bowiem kierownik władzy może posiadać tylko kwalifikacje, potrzebne na stanowisku kierownika pewnego odcinka państwowej polityki gospodarczej, o tyle sekretarz i inspektorzy, stanowiący jego fachowy sztab, muszą posiadać znajomość ubezpieczeń.

Ingerencja władzy publicznej w formie nadzoru musi stwarzać dla przedsiębiorstw specjalne warunki pracy. Przedsiębiorstwo działa na podstawie zatwierdzonych podstaw działalności i nie może ich zmienić bez zgody władzy. Inicjatywa kierownika przedsiębiorstwa jest hamowana wobec tego, że na szereg czynności musi uzyskać uprzednie zezwolenie względnie zatwierdzenie władzy nadzorczej, która musi daną inicjatywę gruntownie zbadać. Gdy chodzi o wprowadzenie nowych kombinacyj ubezpieczeniowych, nowych ogólnych warunków ubezpieczenia, przewlekanie decyzyj władzy musi wywierać pewien wpływ na wyniki finansowe przedsiębiorstwa. Przedsiębiorstwo jest zatem w bardzo wysokim stopniu zainteresowane w sprawnem działaniu władzy nadzorczej. Z reguły zakłady ubezpieczeń same ponoszą koszty utrzymania władzy nadzorczej. Niewątpliwie zgodziłaby się płacić nieco więcej, ażeby umożliwić władzy szybsze załatwianie spraw w wypadkach, gdy władza rozporządza niedostatecznym personelem.

Skrępowanie kontrolą, przy wglądaniu władzy w każdą czynność przedsiębiorstwa, nie przyczynia się do wzrostu przedsiębiorczości. Niejednokrotnie sama władza dla uproszczenia swej pracy lub wprost pod wpływem pewnych tendencyj, właściwych urzędom, biurokratyzacji prac, wpływa na ujednostajnianie zarówno organizacji jak i metod działalności poszczególnych zakładów. W ten sposób nadzór pośrednio prowadzi także do biurokratyzacji przedsiębiorstw. W dążeniu do stworzenia warunków prawidłowego rozwoju zakładów, względnie w dążeniu do uchylenia warunków, któreby mogły zachwiać równowagę przedsiębiorstw, władze nadzor-

cze ingerują niejednokrotnie w stosunki wzajemne między zakładami ubezpieczeń, starając się przeciwdziałać zbyt ostrej walce konkurencyjnej na polu obniżania ceny za ubezpieczenia[1]). Naogół ta działalność władz w większości wypadków spotyka się z sympatją przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, to zaś ułatwia niewątpliwie kartelizację przemysłu ubezpieczeniowego.

Powszechną już jest opinja, że polskie rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej o kontroli ubezpieczeń nie odpowiada obecnym warunkom życia gospodarczego. Rozporządzenie to jednakże w roku 1928 stanowiło poważny krok w ewolucji polskiego ustawodawstwa i polskiej myśli ubezpieczeniowej. Powstało w ciężkich warunkach organizowania podstaw polskich ubezpieczeń i było opracowywane w czasie, gdy stosunki w polskim przemyśle ubezpieczeniowym przedstawiały się jeszcze bardzo pierwotnie. Sama polska władza nadzorcza stosunkowo młoda, nie rozporządzała poza swem kierownictwem odpowiednio administracyjnie wyrobionym i przygotowanym sztabem urzędniczym. Stąd też, o ile rozporządzenie odpowiadało nawet postulatom, jakie wysuwało życie w okresie jego opracowywania, musiało niedomagać w okresie, gdy ubezpieczenia osiągnęły wyższe technicznie stadjum rozwoju, tembardziej, że wkrótce przyszedł do tego kryzys.

W każdym razie rozporządzenie to w stosunku do ówczesnego stanu ustawodawstw w krajach sąsiednich wprowadziło niektóre nowe myśli, zrealizowane później, może nawet w ulepszonej nieco formie, gdzieindziej. Istotną jego słabą stroną była dążność skrępowania samej władzy przepisami, ażeby ją uodpornić przed naciskiem życia gospodarczego oraz unikanie wszelkiej ingerencji w stosunki prywatno-prawne między zakładami ubezpieczeń, a ubezpieczającymi. Skutkiem tego było usztywnienie przepisów, pozbawienie władzy uprawnienia wydawania zarządzeń, mających na celu ochronę interesów ubezpieczonych, pozbawienie możności wydawania zarządzeń sanacyjnych i t. d. Mimo to, rozporządzenie przyczyniło się w znacznej mierze do technicznego i administracyjnego usprawnienia i uporządkowania przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, zadanie swe zatem w znacznej mierze spełniło.

Oczywiście, nie możemy wskazywać, jakie zagadnienia musiały być rozwiązywane pod rządem tego rozporządzenia i w jaki sposób je rozwiązywano i z jakiemi rezultatami oraz jakie zagadnienia czekają jeszcze rozwiązania. Sprawy te są zbyt aktualne.

W każdym razie już od organizacji polskiej władzy nadzorczej historja polskich ubezpieczeń jest bardziej, niż jakakolwiek inna dziedzina, historją ludzi.

Gdy sprawy stracą na aktualności, gdy będą do dyspozycji materjały zarówno władzy nadzorczej jak i zakładów ubezpieczeń, wówczas dopiero okażą się właściwe sylwetki różnych ludzi, oraz ich rola na polu pracy ubezpieczeniowej w kraju dla przyszłości i potęgi państwa.

---

[1]) Bericht des eidgenössischen Versicherungsamtes: „Die privaten Versicherungs-Unternehmungen" str. 36 i 37.

Dr. P. SMOLENSKY.

EUROPEJSKA TABLICA ŚMIERTELNOŚCI.

I.

Sporządzenie tablic śmiertelności w okresie powojennym stało się zagadnieniem niemożliwem do zrealizowania. Wojna światowa i jej następstwa wytworzyły tego rodzaju warunki, że materjał zaobserwowany w czasie od roku 1914 — 1920 nie może służyć za podstawę statystyczną do budowy tablic śmiertelności. Z powyższego wynika, że tego rodzaju badania ograniczyć należy bądź do materjału z okresu przedwojennego — w którym to wypadku jednak zachodzi obawa oparcia badań na materjale przestarzałym, bądź też badania ograniczyć do okresu powojennego, co z drugiej strony nie byłoby dostatecznie ściśle z powodu krótkotrwałości okresu obserwacji. Pozostawałaby jeszcze trzecia możliwość, a mianowicie: posługiwanie się obu materjałami z wyłączeniem lat wojny 1914 — 1920. Oparcie się na tym materjale byłoby możliwe tylko wówczas, gdyby istniała zupełna jednorodność pomiędzy obu okresami, czego jednak bez jakichkolwiek zastrzeżeń przyjąć nie można.

Z tych powodów Towarzystwa Ubezpieczeń, posługujące się tablicami śmiertelności, znalazły się w poważnem zakłopotaniu. Wyjątek stanowią te nieliczne Towarzystwa, w których tablice stworzono bezpośrednio przed wojną. Najnowsze badania europejskie przeprowadzone zostały w Niemczech; zostały one jednak przerwane bezpośrednio po wojnie z powodu braku środków. Gdyby zaś zostały ukończone, dałyby pracę wspaniałą, kompletnie wyczerpującą w tej dziedzinie. Do badań dawniejszych należą tablice angielskie i skandynawskie, a jeszcze dawniejsze — francuskie tablice śmiertelności. Istnieje pozatem tablica, dotycząca obecnie nieistniejącej jednostki terytorjalnej, t. j. byłej Monarchji austrjacko-węgierskiej, stanowiąca materjał jeszcze bardziej dawny od francuskiego. Nowoczesnych tablic śmiertelności brak zupełnie nawet w tych krajach, w których ubezpieczenia życiowe są bardzo rozpowszechnione, a mianowicie: we Włoszech, Szwajcarji, Holandji i Belgji, brak ich również w wielu nowopowstałych państwach oraz we wszystkich krajach bałkańskich.

Dla Towarzystwa, działającego w jednym z wymienionych państw i stojącego wobec wyboru właściwej tablicy śmiertelności, nie pozostaje nic innego, jak uciec się do posługiwania tablicami ułożonemi dla innych krajów. Wybór odpowiedniej tablicy śmiertelności jest niełatwy. Kierując się przy wyborze podobieństwem etnograficznem danego kraju, należałoby zadowolić się materjałami przestarzałemi; oparcie się zaś na badaniach nowoczesnych narazićby mogło na niebezpieczeństwo nieuwzględnienia zbyt wysokich różnic w strukturze ludnościowej.

Mając rozważanie powyższe na względzie, oraz okoliczność, że prawdopodobnie długo jeszcze nie będzie możności zbudowania własnej tablicy na podstawie obserwacyj powojennych, zadałem sobie pytanie, czy nie możnaby było skonstruować tablicę nieodbiegającą od rzeczywistości, dostatecznie dokładną a to przez wyrównanie odchyleń jakie ujawniają w poszcze-

gólnych odcinkach tablice obecnie używane. Tak skonstruowana tablica byłaby pożyteczną również i dla innych celów, których znaczenie stale wzrasta: mam na myśli szczególnie reasekurację, nieposiadającą własnych podstaw technicznych, pomimo swojego rozgałęzienia w Europie, która przy obliczaniu składek i rezerw nie jest w stanie uwzględnić wszystkich właściwości krajów cedujących. Następnie miałem na uwadze międzynarodowe badania ryzyk małowartościowych, rozpoczęte po londyńskim kongresie aktuarjuszy, dla których opracowanie wspólnej demograficznej podstawy dla wszystkich krajów miałoby bez wątpienia duże znaczenie. Wreszcie pożądanem byłoby posiadanie wspólnych wartości, z któremi możnaby było porównać właściwości tablic śmiertelności poszczególnych państw; wartość taka nie może być inaczej osiągnięta jak tylko drogą obliczenia wypadkowej różnicy istniejących tablic [1]).

Istnieje zatem możliwość stworzenia tablicy, odpowiadającej wyżej omówionym wymaganiom, po uwzględnieniu obserwacyj, które służyły za podstawę do skonstruowania wszelkich nowszych tablic śmiertelności w Europie, a więc z wymienionych tablic niemieckich, angielskich, skandynawskich, austrjacko-węgierskich i francuskich. W ten sposób rozporządzanoby materjałami obejmującemi ubezpieczonych zamieszkałych na obszarze od Pirynejów do Nordkap i od Sarajewa do Edinburga, terytorjum obejmującego 61% całego obecnego zaludnienia Europy z wyłączeniem Rosji.

Powstaje jeszcze pytanie, czy dopuszczalnem jest łączenie w jedną całość materjału obserwacyjnego, pochodzącego z tak różnorodnych części. Ścisłej odpowiedzi na to pytanie znaleźć nie możemy, natomiast możliwem jest porównanie przebiegu poszczególnych krzywych z krzywą wypadkową. Rzut oka na wykres podany przy końcu niniejszego artykułu wskazuje na to, że wszystkie krzywe wahają się w stosunkowo wąskich granicach, z których jedna określa maximum, druga zaś minimum obserwowanych krzywych. Nadto można cyfrowo stwierdzić, że wśród wszystkich 9 krzywych, wziętych pod uwagę na odcinku od 20 do 70 roku, 6 z nich osiąga w pewnych punktach górną i 5 dolną granicę, podczas gdy 3 krzywe osiągają obie granice. Zagadnienie obliczenia średniej tych różnych składowych nie różni się w istocie od zagadnienia wyrównywania bezpośrednich wartości obserwacyjnych.

II.

Aby otrzymać przeciętne wartości dla tablicy śmiertelności, nadającej się do zastosowania wśród ubezpieczonej ludności Europy, którą to tablicę nazwiemy „Europejską tablicą śmiertelności" oznaczając ją symbolem EM (Europa—Mężczyźni), posługiwać się będziemy niżej podanemi obserwacjami, ograniczając się wyłącznie do mężczyzn objętych ubezpieczeniem z badaniem lekarskiem. Materjały te co do jednorodności, nie są doskonałe, zarówno ze względu na wybór jednostki rachunkowej, jak również — grupowania materjału według wieku w poszczególnych tablicach. We wspomnianych badaniach występuje jako jednostka rachunkowa bądź pojedyń-

[1]) A. Ivanoff. La création d'une Table Générale de Mortalité en Europe, „Bulletin du Comité Permanent des Congrès Internationaux d'Actuaires" n. 30 Bruxelles 1930.

cza osoba, bądź też jednostka, będąca przedmiotem poszczególnego badania lekarskiego. Za podstawę przy grupowaniach obserwacyj przyjęto w niektórych tablicach wiek wstępny, w innych zaś — rok ubezpieczeniowy. Rozbieżność powyższa ma jednakże znikomy wpływ na końcowe wyniki obliczeń. Zasadniczo chodzi o stworzenie tablicy agregacyjnej, tak że różnorodne grupowanie obserwacyj w poszczególnych tablicach nie wpłynie na określanie prawdopodobieństwa śmierci dla każdego wieku. Jeszcze mniejsze znaczenie ma kwestja wyboru jednostki rachunkowej: ponieważ doświadczenia dokonane przy konstruowaniu austrjackiej tablicy śmiertelności [1]) dały przy obu metodach prawie pokrywające się wyniki bez względu na to czy pojedyńcze osoby brane są pod uwagę jako jednostki rachunkowe, czy też są liczone każdorazowo z okazji przeprowadzenia nowego badania lekarskiego.

Za podstawę obliczeń służyły następujące tablice:

Combined Experience of Assured Lives (1863 — 1893):

1) Whole-Life Assurances Experience 1863—1893 with participation in profits, Combined „Old" and „New" Assurances, Males, Aggregate Table . . . . *(O^M)*

2) Whole-Life Assurance Experience 1863—1893, without participation in profits, combined „Old" and „New" Assurances, Males, Aggregate Table . . . . *(O^{NM})*

3) Endowment-Assurance Experience 1863 — 1893, combined „Old" and „New" Assurances, Males, Aggregate Table . . *(O^{EM})*

4) Whole-Life Assurance Experience 1863—1893 with Limited Number of Premiums, cobined „Old" and „New" Assurances, Males, Aggregate Table . . . . *(O^{LM})*

5) Whole-Life Assurance Experience 1863 — 1893 with Ascending Scale of Premiums, Combined „Old" and „New" Assurances, Males, Aggregate Table . . . . *(O^{IM})*

6) Tables de Mortalité du Comité des Compagnies d'Assurances à primes fixes sur la Vie (Hommes) . . . . *(AF^H)*

7) Absterbeordnungen aus Beobachtungen an österreichischen und ungarischen Versicherten, Gesamt-Material, Männer *(AH^M)*

8) Die Sterbetafeln 1926 des Vereines Deutscher Lebensversicherungsgesellschaften (einfach abgestufte Tafel, normale Versicherungen, grosses Attest, Männer) . . . . *(V 1926)*

9) Dödlighetstabeller enligt Nitton Skandinaviska Och Finska Lifförsäkringsanstalters Erfarenheter Oefversikts - Tabell Normala manliga lif: Sverige, Norge, Danmark och Finland . *(N)*

(Tablica śmiertelności 19 skandynawskich Towarzystw).

Ilość jednostek rachunkowych, pozostających pod ryzykiem oraz ilość zaszłych wypadków śmierci (z wyłączeniem osób poniżej lat 15) dla każdej z wyżej wymienionych tablic daje poniższe zestawienie:

---

[1]) Absterbeordnungen aus Beobachtungen an österreichischen Versicherten, „Mathematisch — Statistische Vereinigung des öster.-ung. Verbandes der Privatversicherungsanstalten". Band I, Wien, 1907.

	Tablice śmiertelności mężczyzn	Ilość jednostek rachunkowych pozostających pod ryzykiem E	Ilość zaobserwowanych wypadków śmierci Θ
I	O^M	7,053 226	140.877
II	O^{NM}	602.146	16.446
III	O^{EM}	896.769	5.722
IV	O^{LM}	410.059	5.049
V	O^{IM}	207.669	3.064
VI	AF^H	1,331.101,50	18.389
VII	AH^M	5,347.656	92.769
VIII	V 1926	18,906.972	272.312
IX	N	1,337.483	14.362
		36,093.081,50	568.990

Pod ryzykiem pozostawało więc prawie 36,100.000 jednostek; zaobserwowanych wypadków śmierci przypadających na wiek od 15—102 roku życia — 569.000.

Z podanych dla kilku wieków przykładów jest widocznem, w jaki sposób materjał, będący podstawą tablicy EM, został uzyskany z oryginalnych obserwacyj, na których skonstruowane są poszczególne tablice.

Podany przy końcu niniejszego artykułu wykres wskazuje jak regularnie przebiega krzywa tablicy EM, przedstawiająca średnią wartość krzywych składowych. W samej rzeczy krzywa począwszy od 25 roku jest monotoniczna, a jej odchylenia w praktyce nie mają żadnego znaczenia. Regularny przebieg zaobserwowanych prawdopodobieństw, który zawdzięczyć należy przedewszystkiem wielkiej liczbie obserwacyj, usprawiedliwia a posteriori stworzenie takiej tablicy.

Taka regularność przebiegu krzywej umożliwia zarazem mechaniczne zastosowanie metody wyrównawczej, mianowicie:

Zastosowano mechaniczny wzór wyrównawczy Wittsteina - Finlaisona:

$$(1)\quad \overline{q}_x = \frac{1}{25}\Big[5\,q'_x + 4\,(q'_{x-1} + q'_{x+1}) + 3\,(q'_{x-2} + q'_{x+2}) + 2\,(q'_{x-3} + q'_{x+3}) + (q'_{x-4} + q'_{x+4})\Big]$$

gdzie $\overline{q}_x$ oznacza wartość wyrównaną, a q'_x zaobserwowaną wartość prawdopodobieństwa śmierci dla wieku „x", przyczem

$$q'_x = \frac{\Theta_x}{E_x}.$$

Przy użyciu wzoru (1) posługiwano się poniższemi wzorami sumarycznemi:

$$_xS_5 = q'_{x-2} + q'_{x+1} + q'_x + q'_{x+1} + q'_{x+2}$$

i
$$_xS_{5,5} = {}_{x-2}S_5 + {}_{x-1}S_5 + {}_xS_5 + {}_{x+1}S_5 + {}_{x+2}S_5$$

tak, że
$$\overline{q}_x = \frac{_xS_{5,5}}{25}.$$

W celu osiągnięcia regularnego przebiegu drugich różnic, otrzymane w ten sposób wartości wyrównano ponownie. Z drugiej jednak strony obliczone na podstawie wzoru (1) wartości wykazały, w porównaniu z wartościami zaobserwowanemi, dodatnie odchylenie i to o pewną stałą wartość dla całej tablicy. Przypisać należy to okoliczności, że wyrównanie szeregów rosnących na podstawie wzoru Wittsteina daje w wyniku stale za wysokie wartości a to z tego względu, że na wartość średnią obliczoną za pomocą wzoru (1) wpływają silniej wartości następne niż wartości poprzednie. Z tego też względu należało wprowadzić dalszą poprawkę dla wartości, otrzymanych z drugiego wyrównania, co dało w wyniku podane wartości.

Wystarczy rzucić okiem na podaną w załączeniu tablicę EM, aby stwierdzić, że wspomniana metoda wyrównawcza znalazła dobre zastosowanie, gdyż różnica między wyrównanemi prawdopodobieństwami oczekiwanemi a faktycznie zaobserwowanemi wypadkami śmierci jest minimalna, tak że różnica między sumą odchyleń dodatnich (2526) i ujemnych (2518) nie posiada praktycznego znaczenia.

III.

Ponieważ tablica EM została wyrównana metodą mechaniczną, znalezienie wartości ubezpieczeniowych na dwa życia jest możliwem jedynie przez stworzenie dla każdej różnicy wieku $\Delta = x - y$ odpowiednich tablic $L_{x,\,x-\triangle} = L_x\, L_{x-\triangle}$ z odnośnemi wartościami komutacyjnemi $D_{x,\,x-\triangle}$ i t. d. Konieczność zbudowania dla każdej różnicy wieku oddzielnej tablicy odpapada jeśli wyrównania tablicy dokonano zapomocą wzoru Gompertz-Makehama. W tym wypadku można dla wieku (x, y) znaleźć wiek przeciętny (ξ, ξ) na podstawie równania:

$$c^x + c^y = 2c^\xi$$

$$1 + c^\triangle = 2c^\vartheta$$

jeżeli $x - y = \triangle$ a $\xi - y = \vartheta$. Z tego wynika:

$$\vartheta = f(\triangle) = \frac{\lg\left(\frac{1 + c^\triangle}{2}\right)}{\lg c}.$$

W ten sposób powstaje zagadnienie zastosowania wzoru Gomperta-Makehama dla tablicy EM i jak również występującej w tym wzorze stałej wartości c dla określenia przeciętnego wieku (ξ, ξ) To samo zagadnienie powstało również przy opracowaniu niemieckiej tablicy V 1926, która została zapomocą wzoru Gompertz-Makeham według metody podanej przez Taubera [1]) rozwiązana. System ten, oparty na metodzie najmniejszych kwadratów, przewiduje również stopnie n wyrównania, które ostatecznie sprowa-

[1]) A. Tauber: Ueber die Ausgleichung von Sterbetafeln nach der Gompertz-Makehamschen Formel, „Mitteilungen des österr. Verbandes der Privatvers-Anstalten" 1906, s. 18.

dzają się do rozwiązania równań algebraicznych stopnia $\overline{3n-8}$. Jeszcze praktycznie dostępnym jest wypadek gdy n = 4, który wymaga rozwiązania równania 4 stopnia.

Przyjmując wartości $\lg_{25+14 \cdot v}$ $(v = 0, 1, 2, 3, 4,)$ otrzymujemy dla tablicy EM:

$$\lg c = 0{\cdot}034106$$

Na podstawie znalezionych w ten sposób wartości dla c obliczono i podano przy końcu niniejszej pracy tablicę funkcji $\vartheta = f\,(\triangle)$.

Jeżeli obliczymy dla różnicy $\Delta = 10$ rentę dożywotnią $a_{x,\,x-10}$ przyjmując $x = 30, 40, 50, 60$ na podstawie ścisłego wzoru:

$$a_{x,\,x-10} = \frac{\sum D_{x,\,x-10}}{D_{x,\,x-10}}$$

z jednej strony i z drugiej strony na podstawie wzoru:

$$a_{\xi,\,\xi} = \frac{\sum D_{\xi,\,\xi}}{D_{\xi\xi}}$$

z wyrównanym wiekiem $(\xi,\ \xi)$ to otrzymujemy:

$EM\ 4^0/_0$ $\triangle = x - y = 10$

x	y	ξ	$a_{x,\,y}$	$a_{\xi,\,\xi}$
30	20	26	17.04	17.08
40	30	36	14.59	14.57
50	40	46	11.70	11.69
60	50	56	8.67	8,67

z czego wnioskować można posiłkując się przy obliczeniach przeciętnym wiekiem o dokładności uzyskanego przybliżenia.

IV.

Przy końcu tej pracy podano zestawienie liczb podstawowych a niezależnie od tego liczby komutacyjne przy oprocentowaniu 4 dla tablicy EM. Następnie zamieszczono tabelę porównawczą dla wkładów, obliczonych przy 4% stopie od dożywotniej renty, jednorazowych i rocznych składek od dożywotniego ubezpieczenia na wypadek śmierci, oraz tabelę porównawczą średniej długości życia dla niektórych, podanych w tej pracy tablic. Na początku znajdujemy tabelę dla określenia wyrównanego wieku a przy końcu wykres krzywych, o których była już wzmianka.

TABLICA ŚMIERTELNOŚCI *EM*

Tabela dla znalezienia wyrównanego wieku.

$$\vartheta = f(\triangle) = \frac{\lg\left(\frac{1+c^{\triangle}}{2}\right)}{\lg c}$$

$$\lg c = 0{\cdot}034106$$

$\triangle$	ϑ
1	0.51
2	1.04
3	1.59
4	2.16
5	2.74
6	3.35
7	3.98
8	4.62
9	5.29
10	5.96
11	6.65
12	7.36
13	8.09
14	8.83
15	9.59
16	10.36
17	11.15
18	11.95
19	12.76
20	13.58
21	14.41
22	15.26
23	16.11
24	16.97
25	17.85
26	18.73
27	19.62
28	20.51
29	21.42
30	22.33
31	23.24
32	24.16
33	25.09
34	26.03
35	26.96
36	27.91
37	28.85
38	29,80
39	30.76
40	31.71

Ilość jednostek rachunkowych, E_x będących pod ryzykiem, liczba zaobserwowanych wypadków śmierci Θ_x i zaobserwowane prawdopodobieństwo śmierci q'_x w $^0/_{00}$ na podstawie danych 9 używanych tablic oraz na podstawie materjału ogólnego dla wieku 20, 30, 40, 50, 60, 70 i 80.

	20			30			40			50		
	E_x	Θ_x	q'_x	E_x	Θ_x	q'_x	E_x	Θ_x	q'_x	E_x	Θ_x	q'_x
O^M	14.763	64	4.31	141.375	820	5.87	192.013	1.759	9.16	170.6 9	2.617	15.33
O^{MN}	1.075	10	9.30	9.101	67	7.36	13.783	154	11.17	14.375	230	16.—
O^{EM}	6.487	21	2.24	38.530	155	4.02	29.380	173	5.89	11.578	134	11.57
O^{LM}	1.081	1	0.93	11.503	52	4.52	13.355	94	7.04	8.475	121	14.28
O^{IM}	527	3	5.69	5.980	37	6.19	6.695	76	11.35	4.539	68	14.98
AF^H	3.133,75	29	9.25	31.360,25	208	6.63	52.798	543	10.28	31.426	524	16.67
AH^M	2.028	10	4.93	122.223	643	5.26	193.000	1.750	9.07	132.597	2.395	18.06
V_{1926}	27.623	91	3.29	524.527,60	1.903	3.63	646.485,30	4.871	7.53	410.461	6.401	15.59
N	4.282	30	7.01	48.812	178	4.16	46.566	300	6.44	25.794	316	12.25
EM	61.099,75	259	4.24	927.411,85	4.063	4.39	1.194.075,30	9.720	8.14	809.934	12.806	15.81

	60			70			80		
	E_x	Θ_x	q'_x	E_x	Θ_x	q'_x	E_x	Θ_x	q'_x
O^M	116.078	3.384	29.15	55.038	3.486	63.34	13.370	1.892	141.51
O^{MN}	12.293	364	29.61	7.339	464	63.22	2.092	291	139.10
O^{EM}	1.231	35	28.43	—	—	—	—	—	—
O^{LM}	4.271	91	21.31	1.694	97	57.26	391	67	171.36
O^{IM}	2.133	73	34.22	757	43	56 80	147	24	163.27
AF^H	10.906,75	394	36.03	2.056,50	142	69.05	203	28	137.93
AH^M	63.561	2.264	35.62	21.655	1.623	74.95	3.186	485	152.23
V_{1926}	198.057,70	6.702	33.84	71.161	5.049	70,95	13.332	2.109	158.19
N	10.192	276	27.08	3.272	189	57,76	579	80	138.17
EM	418.723,45	13.582	32.44	162.972,50	11.093	68.07	33.300	4.976	149.43

Tablica śmiertelności *EM*.

Wiek	Liczba jednostek rachunkowych pozostających pod ryzykiem	Liczba zaobserwowanych wypadków śmierci	Prawdopodobieństwo śmierci w ‰ Wartości zaobserwowane	Prawdopodobieństwo śmierci w ‰ Wartości wyrównane	Obliczona ilość wypadków śmierci	Różnica między zaobserwowaną liczbą wypadków śmierci a obliczoną
x	E_x	Θ_x	q'_x	q_x	$E_x\, q_x$	$\Theta_x - E_x\, q_x$
15	12.866.45	55	4.27	4.25	55	0
16	16.230.—	67	4.13	4 25	69	— 2
17	20.932.55	85	4.06	4.23	89	— 4
18	28.504.60	127	4.46	4.19	119	+ 8
19	39.888.80	168	4.21	4.16	166	+ 2
20	61.099.75	259	4.24	4.11	251	+ 8
21	98.092.55	394	4.02	4.07	399	— 5
22	147.487.95	612	4.15	4.03	594	+ 18
23	214.409.—	824	3.84	3.99	855	— 31
24	300.550.85	1.254	4.17	3.96	1.190	+ 64
25	405.969.30	1.563	3.85	3.95	1.604	— 41
26	515.947.80	1.963	3.80	3.97	2.048	— 85
27	626.295.45	2.506	4.—	4.03	2.524	— 18
28	732.009.55	3.107	4.24	4.13	3.023	+ 84
29	831.707.40	3.478	4.18	4.28	3.560	— 82
30	927.411.85	4.073	4.39	4.47	4.146	— 73
31	1.002.235.55	4.730	4.72	4.70	4.711	+ 19
32	1.066.528.50	5.202	4.88	4.97	5.301	— 99
33	1.119.083.30	5.983	5.35	5.27	5.898	+ 85
34	1.159.514.35	6.504	5.61	5.60	6.493	+ 11
35	1.196.441.15	7.193	6.01	5.96	7.131	+ 62
36	1.213.343.85	7.643	6.30	6.34	7.693	— 50
37	1.219.871.65	8.321	6.82	6.74	8.222	+ 99
38	1.217.503.30	8.827	7.25	7.17	8.729	+ 98
39	1.208.863.55	9.158	7.58	7.64	9.236	— 78
40	1.194.075.30	9.720	8.14	8.14	9.720	0
41	1.169.837.95	10.081	8.62	8.68	10.154	— 73
42	1.141.722.05	10.639	9.32	9.25	10.561	+ 78
43	1.107.520.80	11.126	10.05	9.86	10.920	+ 206
44	1.070.809.55	11.267	10.52	10.51	11.254	+ 13
45	1.031.594.50	11.469	11.12	11.22	11.574	— 105
46	990.866.30	11.758	11.87	11.98	11.871	— 113
47	947.389.75	12.245	12.92	12.80	12.127	+ 118
48	903.072.90	12.402	13.73	13.70	12.372	+ 30
49	858.880.80	12.532	14.59	14.68	12.608	— 76
50	809.934.—	12.806	15.81	15.74	12.748	+ 58
51	767.112.—	12.829	16.72	16.87	12.941	— 112
52	726.201.05	13.313	18.33	18.09	13.137	+ 176
53	685.007.65	13.383	19.54	19.41	13.296	+ 87
54	645.226.05	13.181	20.43	20.84	13.447	— 266
55	600.215.10	13.576	22.62	22.38	13.433	+ 143
56	562.922.30	13.460	23.91	24.05	13.538	— 78
57	527.517.55	13.695	25.96	25.87	13.647	+ 48
58	494.313.15	13.612	27.54	27.84	13.762	— 150
59	460.104.95	13.799	29.99	29.97	13.789	+ 10

Tablica śmiertelności *EM*.

Wiek	Liczba jednostek rachunkowych pozostających pod ryzykiem	Liczba zaobserwowanych wypadków śmierci	Prawdopodobieństwo śmierci w ‰		Obliczona ilość wypadków śmierci	Różnica między zaobserwowaną liczbą wypadków śmierci a obliczoną
			Wartości zaobserwowane	Wartości wyrównane		
x	E_x	Θ_x	q'_x	q_x	$E_x q_x$	$\Theta_x - E_x q_x$
60	418.723.45	13.582	32.44	32.25	13.504	+ 78
61	387.395.05	13.587	35.07	34.69	13.439	+ 148
62	357.839.80	13.390	37.42	37.32	13.355	+ 35
63	329.438.30	12.955	39.32	40.17	13.234	— 279
64	302.508.75	13.155	43.49	43.27	13.090	+ 65
65	273.382.25	12.773	46.72	46.62	12.745	+ 28
66	248.990.40	12.533	50.34	50.27	12.517	+ 16
67	225.728.25	12.049	53.38	54.24	12.244	— 195
68	204.001.50	12.086	59.24	58.55	11.944	+ 142
69	183 254.—	11.567	63.12	63.24	11.589	— 22
70	162.972.50	11.093	68.07	68.31	11.133	— 40
71	144.637.75	10.615	73.39	73.77	10.670	— 55
72	127.087.25	10.174	80.06	79.65	10.122	+ 52
73	111.215.75	9.530	85.69	86.—	9.565	— 35
74	96.476.50	9.000	93.29	92.85	8.958	+ 42
75	82.845.75	8.301	100.20	100.22	8.303	— 2
76	70.537.50	7.549	107.02	108.17	7.630	— 81
77	59.447.—	6.954	116.98	116.72	6.939	+ 15
78	49.689.—	6.327	127.33	125.89	6.255	+ 72
79	40.907.25	5.609	137.12	135.69	5.551	+ 58
80	33.300.—	4.976	149.43	146.14	4.866	+ 110
81	26.633.25	4.144	155.60	157.28	4.189	— 45
82	21.056.—	3.600	170.97	169.14	3.561	+ 39
83	16.445.—	3.033	184.43	181.78	2.989	+ 44
84	12.504.50	2.480	198.33	195.34	2.443	+ 37
85	8.637.—	1.835	212.46	209.90	1.813	+ 22
86	6.371.—	1.393	218.65	225.61	1.437	— 44
87	4.654.—	1.106	237.65	242.50	1.129	— 23
88	3.333.—	885	265.53	260.59	869	+ 16
89	2.292.—	586	255.67	279.89	642	— 56
90	1.287.—	372	289.05	300.40	387	— 15
91	841.—	240	285.37	322.20	271	— 31
92	586.—	182	310.58	345.50	202	— 20
93	378.—	126	333.33	371.40	140	— 14
94	237.—	85	358.65	400.80	95	— 10
95	142.—	57	401.41	434.—	62	— 5
96	84.—	25	297.62	471.20	40	— 15
97	53.—	21	396.23	513.—	27	— 6
98	32.—	16	500.—	560.60	18	— 2
99	14.—	5	357.14	621.80	9	— 4
100	8.—	4	500.—	703.90	6	— 2
101	2.—	1	500.—	816.10	2	— 1
102	1.—	—	—	989.—	1	— 1

Podstawowe liczby biometryczne.

x	q_x	p_x	l_x	d_x	$\mathring{e}_x$
15	0.00425	0.99575	100.000	425	47.82
16	0.00425	0.99575	99.575	423	47.03
17	0.00423	0.99577	99.152	419	46.22
18	0.00419	0.99581	98.733	414	45.42
19	0.00416	0.99584	98.319	409	44.61
20	0.00411	0.99589	97.910	402	43.79
21	0.00407	0.99593	97.508	397	42.97
22	0.00403	0.99597	97.111	391	42.14
23	0.00399	0.99601	96.720	386	41.31
24	0.00396	0.99604	96.334	381	40.48
25	0.00395	0.99605	95.953	379	39.63
26	0.00397	0.99603	95.574	379	38.79
27	0.00403	0.99597	95.195	384	37.94
28	0.00413	0.99587	94.811	392	37.09
29	0.00428	0.99572	94.419	404	36.25
30	0.00447	0.99553	94.015	420	35.40
31	0.00470	0.99530	93.595	440	34.56
32	0.00497	0.99503	93.155	463	33.72
33	0.00527	0.99473	92.692	488	32.88
34	0.00560	0.99440	92.204	516	32.05
35	0.00596	0.99404	91.688	546	31.23
36	0.00634	0.99366	91.142	578	30.42
37	0.00674	0.99326	90.564	610	29.61
38	0.00717	0.99283	89.954	645	28.80
39	0.00764	0.99236	89.309	682	28.01
40	0 00814	0.99186	88.627	721	27.22
41	0.00868	0.99132	87.906	763	26.44
42	0.00925	0.99075	87.143	806	25.67
43	0.00986	0.99014	86.337	851	24.90
44	0.01051	0.98949	85.486	898	24.14
45	0.01122	0.98878	84.588	949	23.40
46	0.01198	0.98802	83.639	1.002	22.66
47	0.01280	0.98720	82.637	1.058	21.92
48	0.01370	0.98630	81.579	1.118	21.20
49	0.01468	0.98532	80.461	1.181	20.49
50	0.01574	0.98426	79.280	1.248	19.79
51	0.01687	0.98313	78.032	1.316	19.10
52	0.01809	0.98191	76.716	1.388	18.41
53	0.01941	0.98059	75.328	1.462	17.74
54	0.02084	0.97916	73.866	1.539	17.09
55	0.02238	0.97762	72.327	1.619	16.44
56	0.02405	0.97595	70.708	1.701	15.80
57	0 02587	0.97413	69.007	1.785	15.18
58	0.02784	0.97216	67.222	1.871	14.57
59	0.02997	0.97003	65.351	1.959	13.97

Podstawowe liczby biometryczne.

x	q_x	p_x	l_x	d_x	$\mathring{e}_x$
60	0.03225	0.96775	63.392	2.044	13.39
61	0.03469	0.96531	61.348	2.128	12.82
62	0.03732	0.96268	59.220	2.210	12.26
63	0.04017	0.95983	57.010	2.290	11.72
64	0.04327	0.95673	54.720	2.368	11.19
65	0.04662	0.95338	52.352	2.441	10.67
66	0.05027	0.94973	49.911	2.509	10.17
67	0.05424	0.94576	47.402	2.571	9.68
68	0.05855	0.94145	44.831	2.625	9.21
69	0.06324	0.93676	42.206	2.669	8.75
70	0.06831	0.93169	39.537	2.701	8.31
71	0.07377	0.92623	36.836	2.717	7.88
72	0.07965	0.92035	34.119	2.718	7.47
73	0.08600	0.91400	31.401	2.700	7.07
74	0.09285	0.90715	28.701	2.665	6.69
75	0.10022	0.89978	26.036	2.609	6.32
76	0.10817	0.89183	23.427	2.534	5.97
77	0.11672	0.88328	20.893	2.439	5.63
78	0.12589	0.87411	18.454	2.323	5.31
79	0.13569	0.86431	16.131	2.189	5.00
80	0.14614	0.85386	13.942	2.037	4.71
81	0.15728	0.84272	11.905	1.872	4.43
82	0.16914	0.83086	10.033	1.697	4.16
83	0.18178	0.81822	8.336	1.515	3.91
84	0.19534	0.80466	6.821	1.332	3.66
85	0.20990	0.79010	5.489	1.152	3.43
86	0.22561	0.77439	4.337	978	3.21
87	0.24250	0.75750	3.359	815	3.00
88	0.26059	0.73941	2.544	663	2.80
89	0.27989	0.72011	1.881	526	2.61
90	0.30040	0.69960	1.355	407	2.43
91	0.32220	0.67780	948	305	2.26
92	0.34550	0.65450	643	222	2.09
93	0.37140	0.62860	421	156	1.93
94	0.40080	0.59920	265	106	1.76
95	0.43400	0.56600	159	69	1.61
96	0.47120	0.52880	90	42	1.46
97	0.51300	0.48700	48	25	1.29
98	0.56060	0.43940	23	13	1.15
99	0.62180	0.37820	10	6	1.00
100	0.70390	0.29610	4	3	0.75
101	0.81610	0.18390	1	1	0.50
102	0.98900	0.01100	—	—	—

EM Liczby komutacyjne. 4%

x	D_x	N_x	S_x	C_x	M_x	R_x
15	55.527	1.162.936	20.563.519	226.91	10.798.17	372.031.65
16	53.164	1.107.409	19.400.583	217.16	10.571.26	361.233.48
17	50.902	1.054.345	18.293.174	206.83	10.354.10	350.662.22
18	48.737	1.003.343	17.238.929	196.50	10.147.27	340.308.12
19	46.666	954.606	16.235.586	186.66	9.950.77	330.160.85
20	44.685	907.940	15.280.980	176.41	9.764.11	320.210.08
21	42.790	863.255	14.373.040	167.52	9.587.70	310.445.97
22	40.976	820.465	13.509.785	158.64	9.420.18	300.858.27
23	39.242	779.489	12.689.320	150.59	9.261.54	291.348.09
24	37.582	740.247	11.909.831	142.92	9.110.95	282.176.55
25	35.994	702.665	11.169.584	136.70	8.968.03	273.065.60
26	34.472	666.671	10.466.919	131.44	8.831.33	264.097.57
27	33.015	632.199	9.800.248	128.06	8.699.89	255.266.24
28	31.617	599.184	9.168.049	125.70	8.571.83	246.566.35
29	30.276	567.567	8.568.865	124.56	8.446.13	237.994.52
30	28.987	537.291	8.001.298	124.51	8.321.57	229.548.39
31	27.747	508.304	7.464.007	125.43	8.197.06	221.226.82
32	26.555	480.557	6.955.703	126.91	8.071.63	213.029.76
33	25.406	454.002	6.475.146	128.61	7.944.72	204.958.13
34	24.301	428.596	6.021.144	130.76	7.816.11	197.013.41
35	23.235	404.295	5.592.548	133.04	7.685.35	189.197.30
36	22.208	381.060	5.188.253	135.42	7.552.31	181.511.95
37	21.219	358.852	4.807.193	137.42	7.416.89	173.959.64
38	20.265	337.633	4.448.341	139.72	7.279.47	166.542.75
39	19.346	317.368	4.110.708	142.05	7.139.75	159.263.28
40	18.460	298.022	3.793.340	144.40	6.997.70	152.123.53
41	17.606	279.562	3.495.318	146.93	6.853.30	145.125.83
42	16.782	261.956	3.215.756	149.25	6.706.37	138.272.53
43	15.987	245.174	2.953.800	151.52	6.557.12	131.566.16
44	15.220	229.187	2.708.626	153.74	6.405.60	125.009.04
45	14.481	213.967	2.479.439	156.22	6.251.86	118.603.44
46	13.768	199.486	2.265.472	158.60	6.095.64	112.351.58
47	13.080	185.718	2.065.986	161.02	5.937.04	106.255.94
48	12.416	172.638	1.880.268	163.61	5.776.02	100.318.90
49	11.775	160.222	1.707.630	166.18	5.612.41	94.542.88
50	11.156	148.447	1.547.408	168.86	5.446.23	88.930.47
51	10.558	137.291	1.398.961	171.21	5.277.37	83.484.24
52	9.980.5	126.732.7	1.261.670.0	173.63	5.106.16	78.206.87
53	9.423.0	116.752.2	1.134.937.3	175.85	4.932.53	73.100.71
54	8.884.8	107.329.2	1.018.185.1	177.99	4.756.68	68.168.18
55	8.365.1	98.444.4	910.855.9	180.04	4.578.69	63.411.50
56	7.863.2	90.079.3	812.411.5	181.89	4.398.65	58.832.81
57	7.378.9	82.216.1	722.332.2	183.53	4.216.76	54.434.16
58	6.911.6	74.837.2	640.116.1	184.97	4.033.23	50.217.40
59	6.460.8	67.925.6	565.278.9	186.22	3.848.26	46.184.17

$N_x = D_x + D_{x+1} + \dots$

EM Liczby komutacyjne. 4%

x	D_x	N_x	S_x	C_x	M_x	R_x
60	6.026.0	61.464.8	497.353.3	186.83	3.662.04	42.335.91
61	5.607.5	55.438.8	435.888.5	187.03	3.475.21	38.673.87
62	5.204.8	49.831.3	380.449.7	186.76	3.288.18	35.198.66
63	4.817.8	44.626.5	330.618.4	186.08	3.101.42	31.910.48
64	4.446.4	39.808.7	285.991.9	185.02	2.915.34	28.809.96
65	4.090.4	35.362.3	246.183.2	183.39	2.730.32	25.893.72
66	3.749.7	31.271.9	210.820.9	181.25	2.546.93	23.163.40
67	3.424.2	27.522.2	179.549.0	178.58	2.365.68	20.616.47
68	3.114.0	24.098.0	152.026.8	175.32	2.187.10	18.250.79
69	2.818.9	20.984.0	127.928.8	171.40	2.011.78	16.063.69
70	2.539.0	18.165.1	106.944.8	166.78	1.840.38	14.051.91
71	2.274.6	15.626.2	88.779.7	161.32	1.673.60	12.211.53
72	2.025.8	13.351.5	73.153.6	155.17	1.512.28	10.537.93
73	1.792.7	11.325.7	59.802.1	148.22	1.357.11	9.025.65
74	1.575.5	9.533.0	48.476.4	140.67	1.208.89	7.668.54
75	1.374.3	7.957.5	38.943.4	132.42	1.068.22	6.459.65
76	1.189 0	6.583.2	30.985.9	123.66	935.80	5.391.43
77	1 019.6	5.394.2	24.402.7	114.45	812.14	4.455.63
78	865.94	4.374.56	19.008.49	104.81	697.69	3.643.49
79	727.83	3.508.62	14.633.93	94.968	592.882	2.945.795
80	604.86	2.780.79	11.125.31	84.975	497.914	2.352.913
81	496.63	2.175.93	8.344.52	75.088	412.939	1.854.999
82	402.43	1.679.30	6.168.59	65.452	337.851	1.442.060
83	321.51	1.276.87	4.489.29	56.184	272.399	1.104.209
84	252.96	955.36	3.212.42	47.498	216.215	831.810
85	195.73	702.40	2.257.06	39.499	168.717	615.595
86	148.70	506.67	1.554.66	32.244	129.218	446.878
87	110.74	357.97	1.047.99	25.836	96.974	317.660
88	80.647	247.227	690.023	20.209	71.138	220.686
89	57.335	166.580	442.796	15.417	50.929	149.548
90	39.714	109.245	276.216	11.470	35.512	98.619
91	26.717	69.531	166.971	8.2649	24.0420	63.1069
92	17.424	42.814	97.440	5.7844	15.7771	39.0649
93	10.970	25.390	54.626	3.9083	9.9927	23.2878
94	6.639	14.420	29.236	2.5535	6.0844	13.2951
95	3.830	7.781	14.816	1.5982	3.5309	7.2107
96	2.085	3.951	7.035	0.9354	1.9327	3.6798
97	1.069	1.866	3.084	0.5354	0.9973	1.7471
98	0.493	0.797	1.218	0.2677	0.4619	0.7498
99	0.206	0.304	0.421	0.1188	0.1942	0.2879
100	0.079	0.098	0.117	0.0571	0.0754	0.0937
101	0.019	0.019	0.019	0.0183	0.0183	0.0183

a_x 4%

x	EM	V_{1926}	O^M	AF^H	AH^M
20	20.319	20.490	20.160	19.662	20.034
30	18.536	18.631	18.447	18.129	18.118
40	16.144	16.129	16.310	15.972	15.700
50	13.306	13.178	13.666	13.256	12.857
60	10.200	9.996	10.586	10.157	9.814
70	7.154	6.976	7.431	7.061	6.914

$1000\ A_x$ 4%

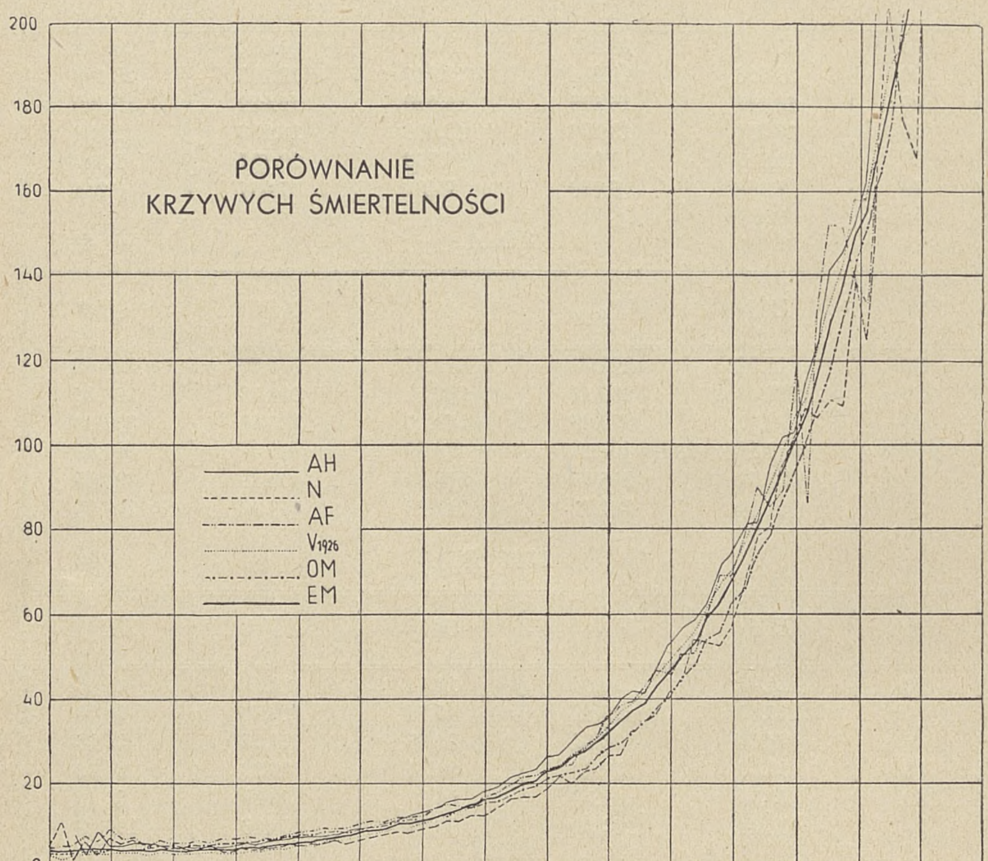
x	EM	V_{1926}	O^M	AF^H	AH^M
20	218.51	211.91	224.61	243.77	229.45
30	287,08	283.41	290.51	302.73	303.16
40	379.07	379.67	372.70	385,69	396.16
50	488.19	493.14	474.39	490.15	505.49
60	607.71	615.55	592.84	609.35	622.55
70	724.84	731.71	714.18	728.42	734.06

$1000\ P_x$ 4%

x	EM	V_{1926}	O^M	AF^H	AH^M
20	10.75	10.34	11.14	12.40	11.45
30	15.49	15.21	15.75	16.70	16.73
40	23.48	23.54	22.85	24.15	25.23
50	36.69	37.42	34.71	36.98	39.32
60	59.58	61.58	56,00	59.99	63.44
70	101.31	104.90	96.10	103.16	106.17

$\mathring{e}_x$

x	EM	V_{1926}	O^M	AF^H	AH^M
20	43.79	44.13	43.68	41.84	42.38
30	35.40	35.47	35.57	34.38	33.98
40	27.22	27.04	27.86	26.83	26.03
50	19.79	19.46	20.61	19.66	18.84
60	13.39	13.02	14.07	13.29	12.73
70	8.31	8.04	8.71	8.15	7.96


PORÓWNANIE
KRZYWYCH ŚMIERTELNOŚCI
AH
N
AF
V1926
OM
EM
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
15
20
25
30
35
40
45
50
55
60
65
70
75
80
85
90

NERWICA URAZOWA W OŚWIETLENIU NAJNOWSZYCH ORZECZEŃ LEKARSKICH I PRAWNYCH

Znana ogólnie w kołach ubezpieczeniowych nerwica urazowa (nerwica odszkodowaniowa) doznała razem z wzmaganiem się kryzysu również swoistego nasilenia. Nigdy nie spotkano się z taką ilością wypadków nerwicy urazowej, jak w ostatnich latach przesilenia gospodarczego, i to nietylko w dziedzinie asekuracji prywatnej przy ubezpieczeniach od następstw wypadków, lecz również i w ubezpieczeniach socjalnych, a ponadto przy procesach na tle odpowiedzialności. Źródła tego zjawiska dopatrywać się należy w samym kryzysie, który powoduje bardzo pesymistyczne nastawienie się ogółu na stan swoich interesów. Taki pesymizm przeradza jednostki psychopatycznie usposobione w hipochondryków i powoduje w dalszem następstwie silniejszą reakcję na wszelkie niecodzienne przejawy życia. Zauważono, że „zlikwidowanie wypadku" jednostek, których sytuacja materjalna znacznie się pogorszyła, albo wogóle jest zła, jest daleko trudniejsze, niż u ludzi, których stan interesów nie uległ takiemu pogorszeniu. To spostrzeżenie pokrywałoby się w zupełności z twierdzeniem Dr. Kaufmanna (Handbuch der Unfallmedizin), że kłopoty domowe, zatargi z przełożonymi, pogorszenie się sytuacji materjalnej i t. d. w wybitnej mierze sprzyjają powstaniu nerwicy urazowej. Na tem tle powstaje sugestja chorego, który „wmawia" sobie chorobę, mimo zupełnego ustąpienia wszelkich zaburzeń fizjologicznych. Ta sugestja może być spowodowana przez chorego samego, jeżeli kompleks swych życzeń nastawi na odszkodowanie, lecz równie często jest spowodowana przez otoczenie (nagminne zjawisko doradców przy procesach z ubezpieczeń od odpowiedzialności prawnej), a niestety nierzadko przez lekarzy, którzy drobnemu okaleczeniu przypisują zbyt duże znaczenie i przez to utwierdzają chorego w przekonaniu o istnieniu choroby. We wszystkich tych wypadkach chory jednakże ma w swojej chorobie cel, oparty na korzyściach materjalnych. Wyobraźnia choroby wówczas jest tak duża, że powoduje nawet zupełnie objektywne symptomy choroby, oczywiście tylko natury psychopatycznej. Im bliżej końca dobiega leczenie zewnętrznie stwierdzalnych następstw wypadku, tem silniej występuje reakcja psychiczna, wywołana pożądaniem odszkodowania. Objawy tego procesu psychicznego, według Dr. Kaufmanna i Reichardta, są tak różnorodne, że szczegółowego zobrazowania tych objawów nie można ująć w ścisłą formę. Najczęściej jednakże nerwica urazowa powoduje apatję, łatwość podrażnienia, brak energji, brak ochoty do pracy, zawroty, wzmożone bicie serca, uczucie lęku, brak apetytu, złe trawienie, niemożność czytania przez dłuższy czas, raptowne chudnięcie, chęć wyolbrzymienia wszelkich, nawet najdrobniejszych dolegań, szczególnie zaś tych okaleczeń, będących następstwami wypadku, na którego tle nerwica urazowa powstała.

Przedmiotem niniejszych rozważań ma być jednakże kwestja, czy „nerwicę odszkodowaniową" w ścisłem tego słowa znaczeniu, która przecież spowodowaną została zjawiskami zupełnie ubocznemi, nie mającemi

żadnego związku przyczynowego z wypadkiem, należy uważać jako następstwa wypadku i to tak w znaczeniu ubezpieczenia od następstw wypadków, jak i na tle odszkodowania, opartego na odpowiedzialności osoby trzeciej. Do niedawna jeszcze zapatrywania na tę kwestję były różnorodne. Najczęściej spotykamy się z orzeczeniami lekarzy psychjatrów, którzy wychodzili z założenia, że nerwicę urazową (ściśle odszkodowaniową) należy uważać jako następstwa wypadku. Obecnie zaczyna się coraz wyraźniej przecierać opinja, że należy zaprzeczyć istnieniu związku przyczynowego między nerwicą urazową a następstwami wypadku. Uraz sam bowiem odgrywa tutaj poboczną i przypadkową rolę o tyle, że dał ubezpieczonemu zewnętrzną okazję do zaprzątania sobie głowy myślami o uzyskaniu odszkodowania. W interesie racjonalnego rozwoju tak ubezpieczeń od następstw wypadków, jak i ubezpieczeń od odpowiedzialności prawnej, powinno się wykluczyć nerwicę urazową jako następstwa wypadku i to tak z punktu widzenia prawnego, jak i medycznego. Towarzystwa ubezpieczeniowe powinny nawet zespolić swoje wysiłki w tym względzie i stale podkreślać brak związku przyczynowego między nerwicą odszkodowaniową a wypadkiem. Odpowiedni materjał ku temu dają najpoważniejsze głosy literatury, orzeczeń i jurysdykcji na ten temat. Dr. Kaufmann we wspomnianem już dziele Handbuch der Unfallmedizin pisze:

„Weil die Aussicht auf Entschädigung das diesen Psychoneurosen gemeinsame ätiologische Moment darstellt, habe ich schon 1914 den generellen Ausdruck Entschädigungsneurosen für dieselben vorgeschlagen. Er passt sowohl für öffentlich und privat Versicherte als auch für die der ausservertraglichen Haftpflicht unterstellten Verletzten. Ich sehe die Ursache dieser Erscheinungen in dem mehr oder weniger bewussten egoistischen Trieb nach materiellem Vorteil, dem der willensschwache, beeinflussbare Verletzte infolge seiner psychopathischen Veranlagung erliegt. Deshalb kann ich auch die Gesetzgebung für das Auftreten von Entschädigungsneurosen nicht verantwortlich machen, sondern ausschliesslich die Denkweise des einzelnen und der Allgemeinheit. Ich lehne somit einen medizinischen Kausalzusammenhang der Entschädigungsneurosen mit dem Unfall ab. Zu diesem Schluss kommt auch P. Weyeneth vom juristischen Standpunkt aus”......

„Auch die ständige Beobachtung, dass chirurgische Verletzungen bei Nichtversicherten rascher und ohne psychische Begleiterscheinungen verlaufen und zur Abheilung gelangen, überzeugte mich immer mehr von der Richtigkeit meiner Anschauung. Sie wurde bestätigt durch statistische Ergebnisse, die mit meinen Erfahrungen vollkommen übereinstimmen”.

Najnowsze orzeczenie jednego z Dyrektorów Zakładu dla umysłowo-chorych w Polsce, które pozwalam sobie również w najgłówniejszych punktach zacytować, daje również materjał do zwalczania tej obecnie już nagminnej choroby w postaci nerwicy odszkodowaniowej. Orzeczenie to mówi:

„Przy nerwicy pourazowej rozchodzi się o zaburzenia funkcjonalne, zależne od nastroju i wyobraźni danej jednostki (pożądanie odszkodowania). Powstają one drogą autosugestywną najczęściej u jednostek, u których uraz, jakiemu ulegli, wcale nie pozostawił następstw w formie fizjologicznego uszkodzenia organizmu, albo nawarstwiają się nieraz na rzeczywiste fizjologiczne uszkodzenia, trwając dalej (często z biegiem czasu się na-

silając), nawet po ustąpieniu zaburzeń fizjologicznych, spowodowanych urazem. Do reakcji takiej skłonne są jednostki o wrodzonej podwartości ustroju nerwowego, t. zw. psycho- wzgl. neuropaci. Objawy chorobowe podtrzymywane są przez więcej lub mniej świadome dążenie do uzyskania odszkodowania (renty). Chorobowe objawy cofają się rzadko pod aktywnem leczeniem, zwykle same ustępują z chwilą, kiedy usuwa się okoliczności, pędzące neurotyka do choroby (podczas wojny zawieszenie broni, ukończenie procesu i t. d.), albo gdy się neurotyk przekona, że ukrywającego się za chorobą celu nie osiągnie (definitywne odrzucenie pretensji przez najwyższą instancję). Tak długo, jak sprawa jest w toku, a przedewszystkiem neurotyk znajduje lekarzy, którzy wzmacniają jego przekonanie o własnej chorobie i niezdolności do pracy przez nieostrożne wypowiadanie się wobec pacjenta, a przedewszystkiem przez doręczenie mu piśmiennego poświadczenia choroby i wysokiego stopnia niezdolności do pracy, neurotyk swych objawów chorobowych nie puści. Jak z powyższych wywodów wynika, *zdolność fizyczna i psychiczna do wykonywania pożytecznej pracy, więc i zdolność do zarobkowania przy nerwicy pourazowej nie jest ograniczona albo wcale zniesiona, raczej jest ona przez wyobrażenie własnej niezdolności do pracy wzgl. prawa do odszkodowania tylko zahamowana.* Wobec tego, że fałszywe to nastawienie się psychiczne, które na tem zahamowaniu polega, nie jest istotnem następstwem urazu ..... *przyznawanie nerwicy (histerji) urazowej jako następstwa urazu niezdolności wzgl. ograniczenie zdolności do pracy nie jest na miejscu nawet wówczas, jeżeli reakcja neurotyczna (histeryczna) trwa całe lata".*

Dla uzasadnienia braku istnienia związku przyczynowego między nerwicą odszkodowaniową a wypadkiem ze stanowiska prawnego — opartego oczywiście na orzeczeniu lekarskiem — wskazać ponadto należy na rozstrzygnięcie Najwyższego Sądu Niemieckiego w Lipsku 6. Zivilsenat. Vom 5.2.1931. Warneyers Rspr., 23 Jg. Heft 6, S. 207 ff. W wyroku tym chodzi również o kwestję związku przyczynowego, omawianego w niniejszym artykule. Wyrok cytowany wypowiada się przeciwko istnieniu związku przyczynowego z następującem uzasadnieniem:

„Nach dem Gutachten des gerichtsärztlichen Ausschusses findet die Entstehung der Begehrungsvorstellungen ihre psychologische Erklärung darin, dass die Klägerin im Anschluss an den von ihr erlittenen Unfall ihre Gedanken für die Zukunft auf die Erlangung einer Entschädigung eingestellt und dieser Gedankenrichtung die anfänglich vorhanden gewesenen, aber bereits lange wieder verschwundenen Einwirkungserscheinungen des Unfalls auf ihren Körper dienstbar gemacht hat. Die Einstellung der Gedankenrichtung ist aber nach dem Gutachten weder auf organische noch auf psychische Veränderungen, die durch den Unfall hervorgerufen wären, zurückzuführen, die Tatsache des Unfalls ist vielmehr nur die äussere Veranlassung gewesen, aus der heraus die Klägerin ihre Gedanken darauf gerichtet hat, in den Genuss einer Entschädigung zu gelangen. Fehlt es aber hiernach einerseits an einer durch den Unfall hervorgerufenen, den Zustand der Klägerin bedingenden organischen Veränderung und ist anderseits auch nicht festzustellen, dass der Zustand der Klägerin auf einen durch den Unfall hervorgerufenen psychischen Schreck oder eine sonstige durch den Unfall herbeizuführen ist, so ist allerdings der innere Zusammenhang zwischen dem Unfall und den die Arbeitsfähigkeit beeinträchti-

genden Erscheinungen nicht gegeben. Zu Unrecht rügt die Revision weiter, dass das angefochtene Urteil eine Erörterung über die Ursache des mangelnden Willens zur Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit vermissen lasse. Indem das Gutachten des gerichtsärztlichen Ausschusses angenommen hat, dass irgendeine psychische Veränderung, die durch den Unfall entstanden sein könnte, bei der Klägerin nicht vorhanden sei, hat es gleichzeitig das Vorhandensein einer auf den Unfall zurückzuführenden Willensschwäche verneint. Da das Berufungsgericht sich in dieser Beziehung die Auffassung des Gutachtens völlig zu eigen gemacht hat, bedurfte es einer besonderen Erörterung, ob und inwieweit eine auf den Unfall zurückzuführende Willensschwäche zur Entstehung der Begehrungsvorstellungen mit beigetragen haben könnte, in dem angefochtenen Urteile nicht".

Na koniec cytuję w tłómaczeniu orzeczenie niemieckiego Urzędu Ubezpieczeniowego Rzeszy z dnia 24 września 1926 r., które brzmi:

„O ile niezdolność do pracy ubezpieczonego opiera się na jego przekonaniu o tem, że jest on chory lub też na mniej lub więcej świadomych pożądaniach, to uraz uprzedni nawet wówczas nie może być uznany za istotną przyczynę niezdolności do pracy, kiedy ubezpieczony na skutek nieszczęśliwego wypadku zżył się z myślą, że jest chory, albo też, kiedy sferę jego wyobraźni opanowała żądza odszkodowania za nieszczęśliwy wypadek, albo też kiedy jego wyobraźnia w sferze rachub na odszkodowanie bardziej jeszcze podniesiona została ujemnym wpływem procedury odszkodowaniowej".

Przystąpmy zatem do zwalczania nerwicy urazowej, wychodząc z założenia według słów Dr. Kaufmanna, że neurotyka nie należy leczyć, lecz wychowywać. Stałe uznawanie nerwicy urazowej, jako następstwa wypadku, bez dokładnego badania przyczyny powstania i następowych jej objawów, mogłoby w końcu wypaczyć ideologję asekuracji prywatnej, szczególnie zaś ubezpieczeń od następstw wypadków. Częściowo ma to już miejsce w ubezpieczeniach socjalnych, w których do rozwoju nerwicy urazowej przyczynił się szczególnie sam sposób wypłacania odszkodowania w formie renty miesięcznej. Stała perjodyczna wypłata renty sprzyja tylko rozwojowi nerwicy urazowej i wzmaga u chorego pożądanie odszkodowania. Stąd też lekarze i literatura fachowa (Dr. Kaufmann — Unfallmedizin, Dr. Herzfelder — Haftpflichtversicherung) zalecają w tych wszystkich wypadkach *faktycznej* (bo i taka istnieje) nerwicy urazowej jednorazowe odszkodowanie kapitałowe.

Bezwzględnie jednakże postępować należałoby przy takiej nerwicy, która jest wynikiem wyraźnej symulacji. Nie zawsze niestety można udowodnić symulację przez badanie lekarskie. Wykazać ją można dopiero najczęściej przez stałe obserwowanie poszkodowanego i to tak w czasie badań lekarskich, które zaleca się częściej przeprowadzać, jak również i przez obserwację w życiu prywatnem. Chodzi przedewszystkiem o te *wszystkie osoby*, które przy badaniu i pod obserwacją robią wrażenie w najwyższym stopniu deprymowanych i zrezygnowanych, zaś nieobserwowani przy kieliszku zachowują się zupełnie normalnie, tych, którzy skarżą się na stałe bóle głowy i zawroty, a potrafią mimo to przetańczyć noc całą i przy kartach przesiedzieć, i takich, którym rzekomo dolegają duszności i bóle w piersiach, a bez wysiłku odbywają męczące wycieczki i podróże. Zastanawia nieraz, ile taki neurotyk, dręczony apatją i twierdzący, że go wszyst-

ko męczy i draźni, wykazuje nieraz energji i zaciętej wytrwałości przy pertraktacjach ugodowych.

Lecz i tu zaleca się ostrożność w podchodzeniu do sprawy, bo nie trudno z jednej ostateczności wpaść w drugą, i wówczas tak samo nie unikniemy spaczenia zasady asekuracyjnej.

Łatwiej o posądzenie i krzywdę, niż o dowód, dlatego in dubiis pro assecurato.

Antonin Sawiński.

WSPÓŁPRACA INSTYTUCYJ KREDYTOWYCH Z TOWARZYSTWAMI UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE

Jedną z największych bolączek Towarzystw Ubezpieczeniowych na życie jest przedwczesny, nienormalny ubytek ubezpieczeń, w odróżnieniu od normalnie ubywających wskutek śmierci, ekspiracji ubezpieczenia, — a więc to tak powszechnie niechętnie widziane „storno", które nad wyraz szkodliwie oddziaływuje na interes ubezpieczeniowy wogóle, albowiem:

1) ubytek zdrowej jednostki, t. j. „dobrego" ryzyka, wpływa ujemnie na kształtowanie się tablicy śmiertelności;

2) powstaje niemożność pokrycia kosztów akwizycyjno - organizacyjnych, wkalkulowanych w składkę taryfową w formie stałego dodatku do składki netto, dodatku, opłacanego więc przez cały czasokres ubezpieczenia, mimo, że koszta te efektywnie wypłacane są w ciągu pierwszego roku ubezpieczenia, ewent. w dwóch pierwszych latach.

Równolegle do pogłębiania się obecnego kryzysu gospodarczego, wzrasta ubytek ubezpieczeń i bardzo ważnem jest zastanowienie się, czy nie można się przecież uchronić przed tym nienormalnym ubytkiem. W dociekaniu na ten temat i przy badaniu okoliczności z nim związanych natknąłem się na jeden moment, który pragnąłbym w tem miejscu specjalnie naświetlić.

Mam na myśli kooperację niektórych instytucyj kredytowo-bankowych, mniejszych i średnich, z nami, Towarzystwami Ubezpieczeniowemi na życie, a przedewszystkiem mam na myśli tę okoliczność, że celem uzyskania większej pewności dla udzielonej pożyczki, zawiera się ubezpieczenie życiowe u ludzi niejednokrotnie finansowo bardzo słabych, i którzy w końcu nie są wcale w stanie opłacać składek ubezpieczeniowych przez 20, a czasem i więcej lat.

O ile przyjmiemy, że Towarzystwo nie posiada żadnej wiadomości o tem, iż za osobą, zgłaszającą się celem zawarcia ubezpieczenia, stoi pewna instytucja kredytowa,—„dla której dana osoba ubezpieczyć się musi",— wówczas nie moglibyśmy tego Towarzystwa obwiniać.

O ile natomiast widzimy, że Towarzystwo Ubezpieczeniowe nie tylko wie o tem, lecz oficjalnie oddaje nawet swoje zastępstwa tym instytucjom i tem samem ułatwia im zawieranie, częstokroć w swojem własnem imie-

niu, tych ubezpieczeń, bez zachowania odpowiednich środków ostrożności, dążących między innemi także i do uchronienia klijenta przed wielkiemi stratami, wówczas możemy śmiało twierdzić, że Towarzystwo nietylko działa z pełną świadomością na własną szkodę, lecz przyczynia się pośrednio do szkody dla swoich ubezpieczonych.

Przypatrzmy się bliżej takiej tranzakcji ubezpieczeniowo-kredytowej:

Pan X., urzędnik państwowy, samorządowy i t. d., lat 40, celem osiągnięcia pożyczki na zł. 2.000, zawiera ubezpieczenie życiowe na zł. 10.000, np. pośmiertne, wedle najniższej taryfy.

Tytułem składek winien p. X. opłacić rocznie (w składkach miesięcznych)	zł. 329.33
Tytułem opłaty wpisowego do Towarzystwa ubezpiecz. . .	„ 20.—
Tytułem opłaty wpisowego do Inst. Kredytowej ca . . .	„ 50.—
Tytułem kosztów stemplowych do kondyktu i t. d. (pobieranych przez Inst. Kredytowe)	„ 50.—
Tytułem odsetek od pożyczki, 10% p. a.	„ 200.—
t. j. razem	zł. 649.33

Celem zabezpieczenia powyższych opłat, daje p. X. dobrowolny kondykt na swoje pobory, a więc zabezpieczenie możliwie najidealniejsze. Pożyczka zostaje udzielona na 1 rok, najdalej na 2 lata, i zależnie od tego, *najczęściej* po 1 roku, względnie po 2 latach, ubezpieczenie takie idzie do storna.

Dlaczego? — widzimy poniżej:

1) ponieważ instytucja kredytowa, zarabiająca prowizję akwizycyjną, „*przenosi*" klijenta do innego Towarzystwa, aby w ten sposób dojść do drugiej prowizji i mieć w ten sposób 28% p. a. od pożyczki, jako odsetki;

2) ponieważ opłata zł. 649.33 rocznie, nie licząc spłat amortyzujących pożyczkę, przekracza po największej części zdolność płatniczą ubezpieczonego, który prędzej czy później, zwolniwszy swoje pobory od kondyktu, z ubezpieczenia rezygnuje.

I tu najczęściej następuje tragikomiczny zwrot, albowiem ubezpieczony zwraca się do Towarzystwa Ubezpieczeń z prośbą, a czasem z żądaniem zwrócenia mu wpłaconych składek, ponieważ „on i tak nie umarł, a więc Towarzystwo nie poniosło żadnej szkody". Temu żądaniu Towarzystwo musi odmówić i w ten sposób staje się pan X. wrogiem idei ubezpieczeniowej wogóle i wszystkim swoim znajomym i przyjacielom opowiada, w jaki to sposób on musiał zapłacić za pożyczkę zł. 2.000 blisko 28% tytułem odsetek i jak to on padł ofiarą Towarzystwa Ubezpieczeniowego (nie instytucji kredytowej), które w ten sposób dochodzi do krociowych majątków, i t. d.

Z powyższego wynika więc jasno, że kombinacja interesu ubezpieczeniowego z interesem pożyczkowym jest najczęściej wysoce szkodliwą tak dla partji, jak i dla Towarzystwa, albowiem Towarzystwo ponosi przez to materjalną, a przedewszystkiem m o r a l n ą szkodę.

O ile Towarzystwo nie dąży do uzyskania produkcji tylko pierwszorocznie zrealizowanej, i chce stworzyć portfel, przedewszystkiem realny, winno:

1) ograniczyć do minimum przyjmowanie ubezpieczeń, skombinowanych z pożyczkami;
2) zwrócić jak najbaczniejszą uwagę ubiegającym się o taką skombinowaną pożyczkę na racjonalność i rentowność tej pożyczki tylko w razie utrzymania w mocy ubezpieczenia także i po spłaceniu pożyczki;
3) uświadomić klijenta o szkodliwości praktykowanego „przenoszenia" go z Towarzystwa do Towarzystwa, przez utratę nabytych praw, utratę składek, czasokresu ubezpieczenia i t. d.;
4) dążyć do jaknajściślejszej współpracy między Towarzystwami, dążącej przedewszystkiem w kierunku *wzajemnego podawania sobie do wiadomości wszystkich takich ubezpieczeń, kombinowanych z pożyczkami, i jaknajściślejszego przestrzegania wzajemnych zobowiązań, aby podobnych, przenoszonych ubezpieczeń, nie przyjmować.*

Nie chciałbym się spotkać z zarzutem, jakobym negował wogóle użyteczność współpracy Towarzystw Ubezpieczeniowych z Instytucjami Kredytowemi. Przeciwnie — chcę nawet stwierdzić, że ubezpieczenie życiowe, jako środek do uzyskania osobistych kredytów, jest w SOLIDNEJ i UCZCIWEJ formie u nas jeszcze za mało praktykowane i wyzyskane. Ileżby można dobrego zrobić, ileżby można uzyskać dobrej a trwałej produkcji, gdyby Instytucje Kredytowe udzielały pożyczek np. studentom kończącym studja, początkującym lekarzom i adwokatom, oficerom, pragnącym wejść w związki małżeńskie, i t. d., a równocześnie ich ubezpieczały na życie! Połączenie ubezpieczenia życiowego z operacjami kredytowemi w całej pełni uwypukla dobrodziejstwo, wynikające z ubezpieczenia życiowego, pod jednym i to zasadniczym warunkiem:

O ile Instytucje Kredytowe zadowolnią się raz wziętą prowizją akwizycyjną i tem samem normalną stopą procentową, oraz *pozostawią* ubezpieczenia w dawnem Towarzystwie, a Towarzystwa Ubezpieczeniowe nie zadowolnią się taką produkcją, którąby była opłacana przez klijentów tylko przez pierwszy rok ubezpieczeniowy i nie dopuszczą solidarnie do tego, aby ubezpieczony tracił swoje oszczędności przez opłacanie składek co roku w innem Towarzystwie, nie odnosząc z tego żadnych rzeczywistych korzyści i nie nabywając żadnych praw, każdemu innemu ubezpieczonemu legalnie przysługujących.

Adam Ojserkis.

DOLAR W UBEZPIECZENIU

Dewaluacja dolara wprowadziła w istniejących umowach ubezpieczeniowych wielki zamęt, zwłaszcza u nas w Polsce, gdzie bardzo wiele umów ubezpieczeniowych tak życiowych, jak i elementarnych, opiewa na walutę obcą i to przeważnie na walutę dolarową.

Kolosalne osłabienie kursu dolara, a w szczególności blisko 40%-owy spadek dolara, uczynił aktualną kwestję, w jaki sposób obliczyć szkodę, powstałą przy ubezpieczeniach dolarowych. W szczególności powstaje pytanie, czy w razie zaistnienia szkody przy ubezpieczeniu dolarowem, na-

leży równowartość dolara przyjąć na 8.90 zł., czy też zastosować kurs dolara w dniu zaistnienia, względnie likwidacji szkody. Wedle mego zdania, nie można sumy szkodowej, którą przy likwidacji oznaczyć należy w złotych, przeliczać według relacji zł. 8.90 za 1 dolara, lecz tylko wedle parytetu złotego do dolara wedle kursu dnia likwidacji, — a to dlatego, ponieważ ryzyko dyferencji kursowej przy ubezpieczeniach w obcej walucie ponosi wyłącznie ubezpieczony, zupełnie analogicznie, jak przy ubezpieczeniach w walucie krajowej, z wyjątkiem wypadków, przewidzianych umową ubezpieczeniową, ewentualną stratę na kursie ponosi zawsze — identycznie, jak przy wszelkich innych umowach — nie dłużnik, tylko wierzyciel. Dłużnik obowiązany jest jedynie i wyłącznie zapłacić dłużną sumę w umówionej walucie, przyczem zupełnie jest obojętne, czy dłużna suma jest z góry określoną, czy zostaje ustalona w drodze likwidacji.

Zakład ubezpieczający, który w myśl umowy ubezpieczeniowej z chwilą zaistnienia zdarzenia, przewidzianego umową ubezpieczeniową, staje się zobowiązanym, winien jest wynagrodzić ubezpieczonemu szkodę w ramach polisy ubezpieczeniowej w walucie, umówionej w polisie, i wskutek tego wszelkie ryzyko kursowe waluty trafia wyłącznie ubezpieczonego, który z chwilą zaistnienia szkody staje się wierzycielem ubezpieczyciela.

Zasadniczo ubezpieczyciel ma wynagrodzić w granicy sumy ubezpieczeniowej całą szkodę — o ile tylko z powodu spadku kursu waluty, na którą opiewa ubezpieczenie, nie powstało t. zw. podubezpieczenie. Jeśli zatem zaistnieje szkoda, która mimo spadku waluty mieści się w granicach ubezpieczenia i nie zachodzi podubezpieczenie, np. ktoś był ubezpieczony na dolarów 1.000, co pierwotnie wynosiło 8.900 zł., a obecnie z powodu spadku dolara wynosi tylko około 6.000 zł., a szkoda wynosi zł. 5.000, a ogólna wartość rzeczy w chwili zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie przekracza 6.000 zł., w takim razie cała szkoda musi być wyrównana, przyczem Towarzystwo nie może trzymać się pierwotnego kursu waluty, na którą opiewało ubezpieczenie, i na podstawie tego kursu obliczać szkodę, lecz wypłacić kwotę dolarową w takiej wysokości, która odpowiada sumie szkody, t. j. zł. 5.000 — wedle kursu dolara w dniu likwidacji. Ubezpieczenie na dolarów 1.000 ma tylko ten skutek, iż, jeśli kurs dolara spadł np. do 6 zł. — w razie szkody ubezpieczyciel odpowiadać będzie maksymalnie do kwoty 6.000 zł. Jeśli zaś szkoda powstała wynosi tylko np. 3.000 zł., ubezpieczyciel zobowiązany będzie tę kwotę zł. 3.000, względnie równowartość tejże sumy w chwili szkody, t. j. kwotę dolarów 500 wypłacić, chociaż wedle chwili zawarcia ubezpieczenia w dolarach przy kursie 1 dolar = 8.90 zł. szkoda w kwocie zł. 3.000 wynosiłaby tylko około dolarów 330.

Jedynie w wypadku, gdyby z powodu spadku kursu dolara ogólna wartość ubezpieczonych rzeczy była wyższą od maksymalnej sumy ubezpieczeniowej, obliczonej wedle kursu waluty, na którą opiewa polisa w dniu szkody, i w ten sposób powstało podubezpieczenie, ubezpieczyciel zobowiązany będzie do zapłaty tylko stosunkowej części szkody.

Wreszcie powstaje jeszcze pytanie, czy w razie, jeśli od dnia likwidacji do dnia rzeczywistej wypłaty powstanie różnica kursowa, czy różnica taka idzie na rachunek ubezpieczonego, czy też ubezpieczyciela. Na tę kwestję odpowiedzieć należy, że ewentualne dalsze różnice kursowe nie mają żadnego wpływu na wysokość ustalonej sumy szkodowej w dniu likwidacji. Z chwilą obliczenia szkody w walucie krajowej i przeliczenia jej wedle

kursu dnia likwidacji na obcą walutę obliczenie to jest absolutnie miarodajne.

I tak w razie ustalenia szkody np. na 3.000 zł., która w dniu likwidacji wedle kursu dnia wynosiła dolarów 500, winna przyjść do wypłaty ta kwota dolarów 500, bez względu na to, czy w dniu rzeczywistej wypłaty kurs dolara jest niższy, czy wyższy.

Reasumując, stwierdzić należy, że przy ubezpieczeniach w walucie obcej likwidować szkodę należy w walucie krajowej, przy uwzględnieniu maksymalnej granicy odpowiedzialności ubezpieczyciela, biorąc za podstawę kurs waluty obcej, na którą opiewa ubezpieczenie w dniu likwidacji szkody. O ile maksymalna granica ubezpieczenia nie będzie przekroczoną, a również z powodu zniżki kursu waluty, na którą opiewa polisa, nie powstaje podubezpieczenie, należy ustaloną szkodę w walucie krajowej przeliczyć na walutę, na którą opiewa polisa, wedle kursu dnia likwidacji, i tę kwotę należy wypłacić ubezpieczonemu bez względu na kurs waluty obcej w dniu rzeczywistej wypłaty.

Adw. Dr. Zygmunt Fendler.

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE

za rok 1932.

Ruch Członków.

W ciągu roku wstąpiło do Związku Towarzystwo „Karpatja", Tow. Wzajemnych .Ubezpieczeń na życie i renty.

Ogólne Zgromadzenie.

W roku 1932 odbyło się jedno Zwyczajne Ogólne Zgromadzenie członków Związku w dniu 9 czerwca.

Zarząd.

Zarząd Związku odbył w roku 1932, 4 posiedzenia w dniach: 9.II, 23,III, 26.IV i 1.XII.

Biuro Związku.

Z dniem 1-ym marca 1932 r. opuścił stanowisko Sekretarza Jeneralnego p. W. Kozłowski, a na miejsce ustępującego mianowany został z dniem 1 kwietnia tegoż roku p. Dr. Józef Kowal. Pozatem skład biura pozostał bez zmiany.

Biuro opracowywało memorjały Związku, przygotowywało materjały na posiedzenia plenum i Zarządu oraz Koła Radców Prawnych.

Wpłynęło listów 997, wysłano 3.440, w tem 90 okólników, 18 zawiadomień o czarnej liście ajentów i 19 list informacyjnych dot. ajentów zalegających z saldem. Związek prowadził również korespondencję Koła Radców Prawnych i rozesłał zaproszenia na 5 posiedzeń Koła. Biuro Związku prowadziło archiwum, kartotekę „listy informacyjnej", roboty buchalteryjne oraz bibljotekę.

Wydawnictwa Związku.

W roku 1932 opracowano 6 zeszytów „Przeglądu Ubezpieczeniowego", zawierających 31 rozpraw, 274 strony tekstu, w tem oprócz rozpraw, sprawozdania, przegląd prawodawstwa i orzecznictwa sądowego, kronikę krajową i zagraniczną, przegląd czasopism i wydawnictw oraz bilanse Towarzystw.

Wydano drugi nakład broszury St. Czarnowskiego p. t. „Co o ubezpieczeniu na życie każdy wiedzieć powinien".

Opracowano dla Izby Przemysłowo-Handlowej dane statystyczne prywatnych zakładów ubezpieczeń za r. 1931.

Do kwietnia 1932 r. Związek współpracował z Komitetem Pomocy Bezrobotnym.

Konferencja porozumiewawcza.

Odbyła się konferencja porozumiewawcza Towarzystw, należących do Związku, oraz pozazwiązkowych w sprawie projektu rozporządzenia Ministerstwa Skarbu o ulgach przy sporządzaniu bilansu.

Komisja.

W dniu 1.VII.32 odbyło się posiedzenie Komisji do spraw budżetowych, obranej na Ogólnem Zgromadzeniu w dniu 9.VI.1932 r.

Memorjały Związku.

1. Do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej o zezwolenie na przedłużenie czasu pracy w zakładach ubezp. w okresie sporządzania bilansów, z dnia 1.II.
2. Do P. U. K. U. o poparcie powyższego memorjału w Ministerstwie Pracy z 8.II.
3. Do P. U. K. U. w sprawie okólnika P. U. K. U. Nr. 120.
4. Do P. U. K. U. w sprawie Rozp. Prezydenta Rzeczypospolitej o odroczenie wypłat dla gospodarstw rolnych z dn. 12.IX.

Udział przedstawicieli Związku w pracach innych organizacyj.

Z powodu zmniejszonego budżetu na rok 1932 Związek zgłosił swoje wystąpienie z Naczelnej Rady Zrzeszeń Kupiectwa Polskiego.

W dalszym ciągu Związek był reprezentowany w Izbie Przemysłowo-Handlowej oraz w Centralnym Związku Przemysłu Polskiego przez pp. K. Ambrożewicza i J. A. Jeziorańskiego. Sekretarz Jeneralny Związku był członkiem Komisji Pracy Centralnego Związku. Brał również udział w posiedzeniach Koła Radców Prawnych.

Sprawozdanie z wydatków Związku Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w Polsce za rok 1932.

A. BUDŻET ZWYCZAJNY.

1. Wydatki osobowe	zł.	13.037,53
2. Wydatki rzeczowe	„	6.974,30
3. Powiększenie bibljoteki	„	1.604,97
4. Przegląd Ubezpieczeniowy	„	14.287,46

B. BUDŻET NADZWYCZAJNY.

5. Składka do Centralnego Związku Przemysłu Polskiego	„	2.000,—
6. Zasiłek dla „Ekonomisty”	„	500,—
Razem .	zł.	38.404,26

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI BIURA CENTRALNEGO ZRZESZENIA TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ OD OGNIA

za rok 1932.

1. **Przygotowywanie materjałów i zestawienie protokółów.**

do 8 Ogólnych Zgromadzeń Członków Zrzeszenia (w r. 1931 — 6);

do 11 posiedzeń Prezydjum Zrzeszenia i do 10 posiedzeń Komitetu Wykonawczego (w r. 1931 — posiedzeń Prezydjum 12);

do 16 posiedzeń Sądu Zrzeszenia (w r. 1931 — 32) wniesiono ogółem 65 spraw (w r. 1931 — 66). Spraw w stadjum korespondencji, pozostałych z r. 1931 — 9, spraw wniesionych do Sądu, pozostałych z r. 1931 — 11, wpłynęło w ciągu r. 1932 45 spraw. Umorzono spraw, będących w stadjum korespondencji — 18, wniesionych do Sądu — 1; Sąd wydał wyroki w sprawach 16-tu. Pozostało na rok 1933 30 spraw, z których skierowanych do Sądu — 9, pozostających w stanie korespondencji przygotowawczej — 21. Nałożono kar konwencyjnych na ogólną sumę zł. 6.247,17;

do 5 (w r. 1931 — 7) posiedzeń Centralnego Komitetu Taryfowego.

Odbyto 39 posiedzeń Komisyj Specjalnych, 1 konferencję z rzeczoznawcami.

Zasięgnięto opinji prawnej w 3-ch wypadkach.

2. **Prace taryfowe:**

a) Dokończono opracowania i wydano w druku nową taryfę niefabryczną dla terenu b. zab. ros. (wydania „A”, „B” i „KW”), przystosowując ją do taryfy „podstawowej”.

b) Dokończono opracowania i wydano w druku część I taryfy fabrycznej dla terenu b. zab. ros. (wyd. „A”, „B” i „KW”), przystosowując ją do taryfy „podstawowej”.
Taryfy ad a) i b) nie weszły w życie z powodu uchwały Og. Zgr. o wyłączeniu opłat ubocznych z s. s.

c) Opracowano nowe taryfy ad a) i b) z wyłączeniem opłat ubocznych.

d) Opracowano zmiany w taryfie niefabrycznej „WP” dla terenu Portu Gdyńskiego i wydano je jako Okólnik B. C. Nr. 110.

e) Ustalono z Poznańskim Komitetem Dzielnicowym zmiany w taryfie niefabrycznej dla wojew. poznańskiego i wydano je, jako Okólnik B. C. Nr. 111. Wydano jednocześnie skrót z tej taryfy.

f) Ustalono ze Śląskim Komitetem Dzielnicowym zmiany w taryfie niefabrycznej „WP” w przystosowaniu jej do taryfy G. Śląska i wydano w druku jako Okólnik B. C. Nr. 112. Wydano jednocześnie skrót z tej taryfy.

g) Opracowano część V taryfy fabrycznej „WP", zawierającą ubezpieczenia uzupełniające, która będzie wydana jako Okólnik B. C. Nr. 113.

h) Stały kontakt z wszelkiemi pracami statystycznemi.

Ustanowione zostały przez Kierownika Biura Taryfowego, w porozumieniu z C. K. T. warunki specjalne w 109 wypadkach, w tem w okręgu łódzkim w 37 wypadkach. Pozatem uregulowane zostały na terenie woj. białostockiego i Kresów Wchodnich dawne warunki specjalne w 16 wypadkach, oraz skasowane warunki specjalne w 56 wypadkach.

3. **Prace Inspekcyjne.**

Zwiedzono ryzyk w r. 1932 ogółem 280 (w r. 1931 — 305), z czego w b. Kongresówce — 214, w Małopolsce i Śląsku Ciesz. — 25, na Pomorzu i w Poznańskiem — 15, na G. Śląsku — 5, na Kresach Wschodnich — 21.

4. **Prace statystyczne.**

Szczegółowe sprawozdanie, zamieszczone w osobnem do niniejszego dołączonem „Sprawozdaniu z prac statystycznych".

5. **Biura Inkasowe.**

Sekretarz Jeneralny wyjeżdżał w celu skontrolowania pracy Biur Inkasowych: do Łodzi — 17 razy (p. Kozłowski — w miesiącu styczniu i lutym — 7, p. Kowal — od kwietnia — 10) i do Częstochowy 3 razy.

Wykonano prace przygotowawcze do otwarcia nowych Biur Inkasowych: w Warszawie i Częstochowie oraz do przyłączenia reszty województwa łódzkiego do Biura Inkasowego w Łodzi.

6. **Biuro Kontroli.**

Sekretarz Jeneralny, Kierownik Biura Taryfowego i ich Zastępca pełnili przejściowo funkcje Biura Kontroli. W okresie sprawozdawczym przeprowadzono rewizje sporadyczne w sześciu miejscowościach w miejscowych Oddziałach niektórych Towarzystw.

Od 15 lutego 1933 Kierownictwo Biura Kontroli objął p. K. Sokolnik.

7. **Prace kancelaryjne.**

Przeprowadzono roboty kancelaryjne, związane z powyżej wskazanemi zebraniami i oględzinami Inspekcji Technicznej, robotami taryfowemi, robotami drukarskiemi i inn. oraz z prowadzeniem bieżącej korespondencji.

Między innemi:

Otrzymano listów 4.801 (w r. 1931 — 5.557).

Wysłano listów 10.493 (w r. 1931 — 13.313).

Przepisano na maszynie (prócz listów, kopji i powielań) około 940 (w r. 1931 — 835) stron protokółów, sprawozdań Inspekcji Technicznej i t. p.

Wydano w druku:

Taryfę fabryczną (cz. I-sza) wyd. „A", „B" i „KW";

„ niefabryczną wyd. „A", „B" i „KW";

2 komunikaty;

3 okólniki;

31 formularzy do użytku B. C. i Biur Inkasowych;

pismo do organów T-stw dot. konsolidacji Zrzeszenia;

normy, dotyczące wspólnego inkasa (dla ajentów);

skorowidz firm, mających specjalne s. s.;

2 skróty (wyciągi) z tar. niefabr. dla woj. poznańskiego i G. Śląska.

Zarejestrowano 905 ryzyk (w r. 1931 — 1329) do listy ryzyk, które nie mogą być przyjęte do ubezpieczenia, oraz skreślono z tej listy 648 ryzyk (w r. 1931 — 987). Wydano 47 zawiadomień w tej sprawie (w r. 1931—48).

Wydano 8 (w r. 1931 — 11) zawiadomień o skł. specj. serji „SS".

Zarejestrowano 727 (w r. 1931 — 126) zgłoszeń na listę ryzyk odrzuconych wzgl. wypowiedzianych i rozesłano Towarzystwom 727 kartek w tej sprawie.

Zrobiono 85 planów (w r. 1931 — 146).

Prace powielania na szapirografie i powielaczu „Roneo".

Prace archiwalne.

8. **Prace różne.**

Nadzór nad instalacjami tryskaczowemi, udzielanie piśmiennych i telefonicznych informacyj w sprawach taryfowych i innych przepisów Zrzeszenia.

9. **Sprawozdanie rachunkowe Biura Centralnego Zrzeszenia za rok 1932.**

A. BUDŻET ZWYCZAJNY.

1)	Wydatki osobowe	Zł. 107.486,40
2)	Wydatki rzeczowe	„ 31.974,50
3)	Inspekcja Techniczna i Taryfowa	„ 14.088,90
4)	Komitety i Komisje Dzielnicowe	„ 4.121,60
5)	Rozjazdy różne	„ 339,40
6)	Prace taryfowe — nic nie wydatkowano .	—
7)	Opracowanie og. war. ubezp. od ognia . .	„ 1.513,60
8)	Różne	„ 2.517,31
9)	Wykonanie zest. ubezp. b. czł. Zw. U. P. P.	„ 1.240,02
10)	Biuro Kontroli	„ 1.465,40
	Razem .	Zł. 164.747,13

B. BUDŻET NADZWYCZAJNY.

Zapomoga dla Głównego Związku Straży Pożarnych Rzplitej Polskiej	Zł. 20.000,—	184.747,13

10. **Biuro Inkasowe w Łodzi.**

A. DZIAŁALNOŚĆ.

Biuro Inkasowe otrzymało do inkasa w ciągu roku 1932-go polis .	11.382
Prócz tego pozostawało do załatwienia	1.576
Razem .	12.958
Z tego:	
a) zainkasowano	10.401
b) wysłano do storna	963
c) pozostało do załatwienia	1.594
Razem .	12.958

Za zainkasowane polisy otrzymano gotówką	Zł. 3.488.964,88
Towarzystwom wypłacono tytułem %% od rat	Zł. 50.032,73

SPRAWOZDANIE

Z PRAC STATYSTYCZNYCH BIURA CENTRALNEGO ZRZESZENIA TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ OD OGNIA.

A. Statystyka portfelu.

Towarzystwa zgłosiły do statystyki w ciągu roku sprawozdawczego 66.000 kartek statystycznych ubezpieczeń fabrycznych i przyfabrycznych.

Biuro Centralne, opracowując zestawienie statystyczne za rok ubiegły, wykonało następujące prace: wciąganie przesłanych przez Towarzystwa seryj kartek do specjalnego dziennika kontroli, następnie: sprawdzanie surowych materjałów statystycznych, kodyfikacja, sprawdzanie kodyfikacji, dziurkowanie i sprawdzanie dziurkowania. Opracowano w ten sposób ogółem 88.000 kartek statystycznych ubezpieczeń fabrycznych i przyfabrycznych.

Nadto, w związku z wprowadzeniem statystyki cywilnej w 1932 roku, wpłynęło do Biura Centralnego 11.000 arkuszy statystycznych ubezpieczeń miejskich i rolnych.

Z tego opracowano 5.000 arkuszy statystycznych, t. zn. przeliczano sumy ubezpieczenia krótkoterminowych ubezpieczeń na okresy roczne, i otrzymane w ten sposób rezultaty zsumowano. Dodać należy, że Biuro Centralne, unikając obciążenia Towarzystw pracami statystycznemi, przejęło całe sumowanie na siebie; praca Towarzystw ogranicza się jedynie do wpisywania w odpowiedniej rubryce sum ubezpieczenia i składki brutto z całej polisy.

Drugą czynnością obciążającą poważnie Biuro Centralne była konieczność sprawdzania niektórych rubryk zamieszczonych na kartkach statystycznych. Wskutek zauważonych przez Biuro Centralne błędów, zwrócono Towarzystwom po raz drugi celem poczynienia poprawek:

5.215 kartek statystycznych ubezpieczeń fabrycznych i przyfabrycznych,

301 arkuszy statystycznych ubezpieczeń miejskich i rolnych.

Trzecią i najpoważniejszą przeszkodą w prowadzeniu statystyki była opieszałość niektórych Towarzystw w nadsyłaniu kartek statystycznych. Dowodem tego jest fakt, że na 846 listów wysłanych z Biura Centralnego w przedmiocie statystyki było 517 monitów.

B. Statystyka szkód.

Do Biura Centralnego wpłynęło w ciągu 1932 r. 3.773 kartek statystycznych szkodowych, które zostały wciągnięte do dzienników ewidencyjnych, prowadzonych dla poszczególnych Towarzystw indywidualnie.

W celu uchwycenia ogólnej liczby pożarów, a zarazem dla umożliwienia sprawdzania, zaprowadzono kartotekę szkód i w związku z nią jeden ogólny dziennik ewidencyjny pożarów. Praktyka wykazała, że prowadzenie kartoteki pożarów było koniecznością, gdyż na 3.773 kartek — 854 kartki (22%) były wypełnione błędnie; kartki te wysłano Towarzystwom do poprawienia. Niezależnie od tego znaczna część kartek szkodowych została w miarę możności poprawiona przez Biuro Centralne we własnym zakresie, bądź na podstawie kartoteki, bądź drogą telefonicznego porozumienia. Błę-

dy polegały głównie na tem, że wskutek nieuwagi urzędnika jedna i ta sama szkoda została zgłoszona do statystyki bądź dwa razy, bądź w innej walucie np. złote zamiast dolary, niewłaściwy numer taryfy, pomyłki w podawaniu sum odszkodowania, lub poprostu niezgłoszenie danej szkody do statystyki.

Kartki statystyczne szkodowe zostały skodyfikowane, dokładnie sprawdzone, wydziurkowane i dziurkowanie w całości sprawdzone.

C. Tablice statystyczne.

Opracowano i rozesłano Towarzystwom w ciągu roku sprawozdawczego 200 różnych tablic statystycznych za rok 1930, mianowicie:

9 różnych tablic, zawierających zestawienia: sum ubezpieczenia, zbioru składek, odszkodowań wypłaconych i liczb średnich oddzielnie dla poszczególnych 20 Towarzystw, z czego wynika 9 × 20 = 180 różnych tablic. Poza tablicami indywidualnemi opracowano 20 tablic ogólnych, mianowicie:

9 tablic ogólnych analogicznych do tablic indywidualnych, t. zn. zestawienia stat. w/g grup terytorjalnych;

9 tablic ogólnych charakteryzujących przebieg interesu ubezpieczeniowego w poszczególnych działach przemysłu;

1 tablicę zawierającą syntetyczne zestawienie najważniejszych liczb średnich z uwidocznieniem największych pożarów;

1 tablicę zawierającą zestawienie pożarów według wielkości.

Zamknięcie statystyki cywilnej za rok 1932, ze względu na olbrzymi materjał cyfrowy, będzie wymagało jeszcze pewnego czasu.

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI ZRZESZENIA TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ UPRAWIAJĄCYCH DZIAŁY UBEZPIECZEŃ OD WYPADKÓW, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ORAZ SAMOCHODÓW

za rok 1932.

W roku sprawozdawczym odbyło się 5 zebrań plenum: (10.III, 29.VII, 18.XI, 19.XI, 28.XII). 2 posiedzenia Komisji Wypadkowej (9.III, 18.XI), 1 posiedzenie Komisji Samochodowej (13.VI).

Odbyto szereg konrefencyj porozumiewawczych z przedstawicielami Tow. „Riunione" i „Generali" w sprawie przystąpienia tych towarzystw do Zrzeszenia.

Na siedmiu zebraniach porozumiewawczych Delegatów Towarzystw uprawiających ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ustalono zasady i warunki przymusowego ubezpieczenia OC. właścicieli autobusów.

Roboty kancelaryjne: Roboty archiwalne i buchalterja:

otrzymano listów	510
wysłano	1725
w tem okólników treści zasadniczej	65

Otrzymano i rozesłano 106 zawiadomień o ryzykach odrzuconych (pomnożone przez 17).

Wydano w nowem opracowaniu taryfę NW.

Rozesłano do Towarzystw projekt Ogólnych i Szczególnych warunków ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wykonywujących zarobkowy przewóz osób i towarów dla b. zaboru austryjackiego i rosyjskiego oraz b. zaboru pruskiego.

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI ZJEDNOCZENIA DZIAŁAJĄCYCH W POLSCE TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE

za rok 1932.

W roku 1932 przystąpiło do Zjednoczenia Życiowego Towarzystwo Wzajemnych Ubezpieczeń na życie i renty „Karpatja".

Z dniem 1-ym marca 1932 r. opuścił stanowisko Sekretarza Jeneralnego Zjednoczenia p. Kozłowski, które to stanowisko z dniem 1-ym maja tegoż roku zostało objęte przez p. Dr. J. Kowala.

Zostały wykonane roboty przygotowawcze:
do 5 zebrań plenum Zjednoczenia,
„ 1 zebrania Komisji Rewizyjnej,
„ 3 zebrań Komisji w sprawie przenoszenia ubezpieczeń,
„ 1 zebrania Komisji w sprawie ogólnych warunków ubezpieczeń,
„ 1 zebrania lekarzy zaufania z rzeczoznawcami w sprawie zmiany warunków ubezp. w wypadkach samobójstw,
„ 1 zebrania Komisji Technicznej.

Odbyto szereg konferencyj w sprawie przenoszenia ubezpieczeń i memorjałów do Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń.

Wykonano następujące roboty kancelaryjne, związane z powyżej wskazanemi zebraniami oraz z prowadzeniem korespondencji:

Otrzymano listów	276
Wysłano	1060

Rozesłano 1835 kartek z zawiadomieniem o ryzykach odrzuconych (pomnożone przez 12). Wydrukowano okólnik dot. zakazu przyjmowania weksli na pokrycie składek ubezpieczeń na życie.

Roboty archiwalne i buchalteryjne.

Odbyto 2 konferencje w Państwowym Urzędzie Kontroli Ubezpieczeń:
a) w sprawie wprowadzenia do ogólnych warunków ubezpieczeń klauzuli dot. przypadków samobójstw,
b) w sprawie projektu rozp. Ministerstwa Skarbu o ulgach przy sporządzaniu bilansów przez zakłady ubezpieczeń.

Sprawy sądowe.

Zgłoszono w 1932 r.	5 spraw
Z tego umorzono	1 sprawę
Po wydaniu orzeczenia cofnięto skargę w	2 sprawach
Pozostały do przedstawienia	2 sprawy.

Ważniejsze memorjały.

Z dnia 4.II.32 r. do P. U. K. U. dotyczący bilansowania nieruchomości.

Z dnia 17.II.32 r. do Min. Sprawiedliwości w sprawie motywów do wyroku o wypłatę sumy ubezpieczenia z załączoną tabelą ilustrującą na podstawie przeprowadzonej wśród T-stw ankiety, ilość sporów sądowych o wypłatę świadczeń ubezpieczonych.

Z dnia 8.III.32 r. do P. U. K. U. w sprawie wyroku sądu w Cieszynie.

Z dnia 16.XI.32 r. do P. U. K. U. o wprowadzenie do warunków ubezpieczeń klauzuli dotyczącej wypadków samobójstwa.

Z dnia 2.XII.32 r. do Ministerstwa Skarbu w sprawie dopuszczenia nowego Towarzystwa do działalności na terenie Polski.

Z dnia 2.XII.32 r. do Ministerstwa Skarbu w sprawie projektu ustawy dotyczącej obniżenia oprocentowania papierów wartościowych.

ORZECZNICTWO SĄDOWE

Zatajenie choroby przez ubezpieczonego.

W Nr. 1 z roku zeszłego wydrukowaliśmy wyrok sądowy, w którym sąd przyszedł do wniosku, że ubezpieczony przy zawarciu umowy ubezpieczenia dał niezgodne z prawdą odpowiedzi, ale nie może to wpływać na ważność umowy ubezpieczenia, bowiem udzielenie nieprawdziwej odpowiedzi nie było świadome. Obecnie mamy do zanotowania wyrok inny, w którym sąd doszedł do przekonania, że ubezpieczony w lekarskim kwestjonarjuszu dał odpowiedź nieprawdziwą i skutkiem tego umowę ubezpieczenia należy uznać za nieważną. W kwestji tej, bardzo ważnej dla ubezpieczeń życiowych, nie będziemy mogli naszym czytelnikom podać wyroku Sądu Najwyższego, bowiem kwestja ta, jako kwestja merytoryczna, przez Sąd Najwyższy nie będzie mogła być rozważaną. Musimy więc zadowolnić się wyrokami niższych instancyj i będziemy tu je podawali, o ile oczywiście wyroki te będą miały jakąkolwiek wartość dla oświetlenia kwestji poruszonej.

W danej sprawie wystąpiła do sądu o zasądzenie sumy ubezpieczenia uposażona.

Sąd Okręgowy w Krakowie, wyrokiem z dnia **26 kwietnia 1932 roku (I. Cg. 8/30/26)** oddalił powództwo, wychodząc z zasad następujących.

Niespornem jest, że na zasadzie polisy z dnia 16 października 1928 roku zmarły ubezpieczył się na wypadek śmierci na kwotę 10.000 franków złotych, że składki od tej polisy płacone były regularnie i że uprawnioną z tej polisy była powódka oraz że ubezpieczony zmarł 16 maja 1929 roku w szpitalu św. Jana Bożego w Warszawie a pozwane towarzystwo odmówiło powódce zapłaty ubezpieczonej sumy listem z dnia 12 października 1929 roku.

W odpowiedzi na skargę powodową pozwane towarzystwo oświadczyło, że odmówiło wypłaty odszkodowania dlatego, że ubezpieczony zataił wobec badającego go lekarza towarzystwa, że przeszedł chorobę weneryczną (kiłę) i był w następstwie dotknięty paraliżem postępowym oraz ponadto zataił, że cierpiał na wadę serca o charakterze niedomykalności zastawki dwudzielnej, a podał wobec wspomnianego lekarza na stosowne zapytanie, że nie chorował na żadne choroby weneryczne i że jest zdrów. Zmarł w szpitalu św. Jana Bożego na paraliż postępowy, która to choroba trwała u niego około roku. Tymczasem w umowie ubezpieczenia ubezpieczony poddał się warunkom ubez-

pieczeń pozwanego towarzystwa, a w myśl § 10 tych warunków umowa ubezpieczenia staje się nieważną między innemi także i wtedy, jeśli ubezpieczony w lekarskim kwestjonarjuszu dał odpowiedź nieprawdziwą lub niezupełną, chyba jeśliby udowodniono, że żadna ze stron nie ponosi winy w daniu mylnej lub niedokładnej odpowiedzi.

Wobec powyższych zarzutów decydującemi okolicznościami są przedewszystkiem fakt, na jakich warunkach zawarte zostało ubezpieczenie, czy i jakie choroby, a w szczególności jakie choroby weneryczne przechodził ubezpieczony przed dniem podpisania wniosku ubezpieczeniowego to jest przed dniem 17 września 1928 roku, jeśli tak, czy o nich zataił przed lekarzem pozwanego towarzystwa i dał odpowiedź rozmyślnie nieprawdziwą lub niezupełną.

Jak wynika z załączonego do sprawy wniosku ubezpieczeniowego Nr. 26359, ubezpieczony przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymał egzemplarz „warunków ubezpieczeń na życie", zgodził się poddać badaniu lekarskiemu lekarzowi wskazanemu przez pozwane towarzystwo i zobowiązał się na pytania postawione dać odpowiedź dokładną, zgodną z prawdą, nie zatajając żadnych szczegółów, któreby mogły wpłynąć na ocenę jego stanu zdrowia a to pod rygorem unieważnienia ubezpieczenia (§ 10 warunków ubezpieczenia na życie pozwanego towarzystwa).

Odpisem karty szpitalnej św. Jana Bożego w Warszawie zaświadczeniem lekarskiem szpitala św. Jana Bożego z dnia 7 września 1929 roku, zeznaniami świadków i orzeczeniem biegłego sądowego udowodnionem zostało, że ubezpieczony w roku 1914-ym był chory na szankra, przechodząc wówczas leczenie specyficzne, o czem sam zeznał do protokółu szpitalnego spisanego z nim podczas pobytu w szpitalu św. Jana Bożego w Warszawie w listopadzie 1928 roku, podając, że był leczony na tle syfilisu i miał ataki sercowe.

Świadek naczelny lekarz zakładu kąpielowego w Busku kieleckim nie mógł wprawdzie przypomnieć sobie, aby ubezpieczony leczył się w Busku, jednak z zeznań drugiego świadka wynika niewątpliwie, że już w roku 1920-ym przebywał on w Busku w zakładzie kąpielowym w celach leczniczych. To samo miało miejsce i w roku 1921. Z treści orzeczenia biegłego lekarza, a częściowo z zeznań świadka wynika, że do zdrojowiska w Busku przyjeżdżają leczyć się także ci chorzy, którzy przeszli tak zwaną kiłę, to znaczy przechodzili kurs leczenia specyficznego lub przeprowadzają to leczenie w czasie kuracji kąpielowej. Że do tego rodzaju chorych należał ubezpieczony, wynika tak z wyrażenia się jego „czy pan nie wie po co przyjeżdżają się leczyć do Buska", jak nie mniej z historji choroby jego, ustalonej w szpitalu św. Jana Bożego w Warszawie oraz orzeczenia biegłego lekarza. Zakażenie kiłą nastąpiło w roku 1914-ym, w którym to roku przechodził zmarły leczenie specyficzne, następnie leczył się na tę chorobę przez szereg lat w Busku i ostatecznie umarł na paraliż postępowy w szpitalu św. Jana Bożego w Warszawie.

Z powyższego wynika i to przyjmuje się za ustalone, że zmarły w chwili udzielania odpowiedzi lekarzowi pozwanego towarzystwa we wrześniu 1928 roku nie tylko musiał wiedzieć, ale wiedział o tem, że przechodził chorobę weneryczną (kiłę), że się na nią leczył a rozmyślnie zataił o tem przed lekarzem pozwanego towarzystwa i powiedział temu lekarzowi, że jest zdrów, że nie chorował, żadnych chorób wenerycznych nie przechodził ani też na nie w zakładach kąpielowych nie leczył się. Wskutek tych oświadczeń nie został poddany specjalnemu badaniu klinicznemu. Biegły sądowy oświadczył, że niepodobieństwem jest, aby ubezpieczony zataił swą chorobę pod wpływem wyjątkowego stanu chorobowego oraz orzekł, że wada serca jedynie przyśpieszyła śmierć ubezpieczonego, który i bez tej wady byłby zmarł na paraliż postępowy.

Opierając się na powyższych przesłankach Sąd Okręgowy przyszedł do

przekonania, że umowa ubezpieczenia quaestionis winna być uznaną za nieważną z winy ubezpieczonego i pozwane towarzystwo wolne jest od obowiązku świadczenia.

Oszustwo ubezpieczeniowe — usiłowanie.

Wyrok, jaki poniżej cytujemy, jest pierwszym zasadniczym wyrokiem, wydanym przez nasz Sąd Najwyższy w kwestji oszustwa ubezpieczeniowego: wyjaśnia on i ściśle precyzuje pojęcie usiłowania przestępstwa.

Kodeks karny, obowiązujący na całym terenie Rzeczypospolitej Polskiej od dnia 1 września 1932 roku, nie wyodrębnił stanu faktycznego oszustwa ubezpieczeniowego. Prawodawca wyszedł z założenia, że oszustwo ubezpieczeniowe nie ma racji bytu jako osobne zjawisko, a zupełnie mieści się w pojęciu ogólnym oszustwa. W ten sposób zarzucona została zasada, jaką spotykaliśmy we wszystkich trzech kodeksach karnych, jakie obowiązywały na ziemiach naszych, wyodrębnienia stanu faktycznego oszustwa ubezpieczeniowego (Kodeks Karny niemiecki § 263, Kodeks Karny austrjacki § 197 i Kodeks Karny rosyjski art. 594). W ten sposób oszustwo ubezpieczeniowe podlega sankcji art. 264 § 1 Kodeksu Karnego, który głosi:

> „Kto w celu osiągnięcia dla siebie lub kogo innego korzyści majątkowej doprowadza inną osobę, zapomocą wprowadzenia jej w błąd lub wyzyskania błędu, do niekorzystnego rozporządzenia własnem lub cudzem mieniem, podlega karze więzienia do lat 5".

Zgodnie z poglądami naszej Komisji Kodyfikacyjnej przestępstwo oszustwa należy uważać za dokonane z chwilą, gdy osoba, wprowadzona w błąd, rozporządzi dobrem majątkowem w sposób niekorzystny. Działanie, polegające na wprowadzeniu w tym celu w błąd, które jednak nie doprowadziło do takiego rozporządzenia, stanowi usiłowanie oszustwa. A zatem oszustwo ubezpieczeniowe zostanie spełnione w tym momencie, gdy zakład ubezpieczeń wypłaci odszkodowanie. Natomiast wszelkie inne momenty przestępstwa (naprzykład podpalenie mienia ubezpieczonego) będą w myśl powyżej przytoczonych poglądów Komisji Kodyfikacyjnej usiłowaniem oszustwa, karalnem zresztą na równi z samem przestępstwem.

Co stanowi usiłowanie przestępstwa głosi art. 23 Kodeksu Karnego, w § 1-ym:

> „Odpowiada za usiłowanie, kto w zamiarze popełnienia przestępstwa przedsiębierze działanie, skierowane bezpośrednio ku urzeczywistnieniu tego zamiaru, lecz zamierzonego przestępstwa nie dokonywa".

Otóż, jeśli chodzi o oszustwo ubezpieczeniowe, Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że brak ustalenia, iż sprawca, który podpalił własne mienie, zgłosił w zakładzie ubezpieczeń żądanie wypłacenia mu odszkodowania, nie stoi na przeszkodzie uznania czynu tego za usiłowane oszustwo ubezpieczeniowe, skoro z innych momentów jego działania wynika, iż zamiarem jego było uzyskanie odszkodowania. W danym wypadku wystarcza, iż stwierdzonem zostało, że ubezpieczony podpalił stodołę ze zbożem, uprzednio zaś podał do ubezpieczenia ilość zboża w nadmiernej wysokości, aby uznać go winnym usiłowania przestępstwa oszustwa ubezpieczeniowego.

Okoliczności sprawy były następujące:

Skazany przez Sąd Okręgowy jako Sąd Przysięgłych we Lwowie za oszustwo ubezpieczeniowe wniósł skargę kasacyjną, w której zarzuca wyrokowi obrazę prawa materjalnego wedle art. 510-a K. P. K. z powodu braku w czynie przypisanym oskarżonemu cech usiłowanego przestępstwa z art. 264 K. K., ponieważ podpalenie stodoły z zapasem zboża ubezpieczonej w nadmiernej kwocie nie stanowi jeszcze usiłowania karalnego; do tego byłoby konieczne, aby oskarżony zgłosił był do zakładów ubezpieczeń żądanie odszkodowania i te mu je przeznaczyły do wypłaty, tego jednak, jak wynika z przebiegu rozprawy, nie było.

W związku z tem kasacja zarzuca błędną konstrukcję pytania przez powołanie w niem cyfrowo art. 264 § 1 K. K., zamiast wyspecjalizowania na czem polegało działanie oskarżonego.

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 9 marca 1933 roku (II. 3. K. 60/33) skargę kasacyjną oddalił, wychodząc z zasad następujących.

Mylne jest zapatrywanie prawne kasacji, jakoby nie istniały w czynie oskarżonego znamiona usiłowania oszustwa ubezpieczeniowego dlatego, że nie ustalono, aby oskarżony zgłosił w zakładach, w których ubezpieczył nadmierne ilości zboża, żądanie odszkodowania i aby mu je do wypłaty przekazano. Art. 23 K. K., zerwawszy z dawną konstrukcją usiłowania jako „początku wykonania", przenosi punkt ciężkości na sam zamiar sprawcy, ujawniony w działaniu nie budzącem wątpliwości co do zamiaru dokonania danego przestępstwa, chociażby sprawca nie przystąpił do urzeczywistniania składników tego przestępstwa. Działanie to jednak musi być skierowane „bezpośrednio" ku urzeczywistnieniu zamiaru, czyli zmierzać wprost do celu, chociażby droga do przebycia nie była bliską. Działanie uboczne, jak zbieranie informacyj, nabywanie narzędzi, zabezpieczanie sobie alibi i t. p. czynności, które mogą dać pole do różnych podejrzeń, lecz zamiaru dokonania określonego przestępstwa nie ujawniają, obrazu niewątpliwego w tym względzie nie odtwarzają, nie będą usiłowaniem, lecz przygotowaniem.

Stwierdzone w odpowiedzi przysięgłych ubezpieczenie nadmiernie wysokich ilości zboża, nieodpowiadające rzeczywistemu stanowi rzeczy i podpalenie następnie tego własnego mienia jest działaniem, które — przy stwierdzonym zamiarze osiągnięcia korzyści — jest skierowane bezpośrednio ku uzyskaniu odszkodowania, nienależnego tak z powodu umyślnego podpalenia mienia przez właściciela jak i nadmierności niestosunkowej do ilości, a przeto i wartości przedmiotu. Zamiar przestępny oskarżonego jest w odpowiedzi przysięgłych i zgodnej z nią sentencji wyroku ustalony, a ustalone działanie objektywne odzwierciadla w zupełności ten zamiar i prowadzi w zwykłym biegu takich spraw bezpośrednio ku urzeczywistnieniu tego zamiaru. Okoliczność przeto, czy oskarżony zanim się zwróciły ku niemu podejrzenia, już zgłosił żądanie odszkodowania, nie jest istotną dla przyjęcia stadjum usiłowania, jak ją powyżej scharakteryzowano.

Podpalenie.

Również i w kwestji podpalenia nowy nasz Kodeks Karny nie poszedł po linji dawnych kodeksów karnych i nie wyodrębnił przestępstwa podpalenia objektów ubezpieczonych. Wobec tego podpalenie takie może być traktowane jako podpalenie wogóle lub jako usiłowanie oszustwa ubezpieczeniowego. Nie od rzeczy zatem będzie przytoczyć tu wyrok Sądu Najwyższego, w którym Sąd ten uznał, że za pożar w rozumieniu art. 215 K. K. uważać należy ogień o wielkich rozmiarach, obejmujący siłą żywiołową znaczne objekty stanowiące cudze mienie ruchome lub nieruchome. Pożar, podobnie jak zalew, zawalenie się budowli lub katastrofa w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej, jest klęską połączoną z niebezpieczeństwem powszechnem, przyczem niebezpieczeństwo to wypływa z samej istoty tych klęsk.

Motywy **Sądu Najwyższego z dnia 27 lutego 1933 roku (II. 3. K. 28/33)** są następujące.

Zarzut mylnego zastosowania art. 215 § 1 K. K. jest oparty w istocie rzeczy na zapatrywaniu, że pojęcia pożaru według § 166 U. K. z 1852 roku nie można utażsamiać z zamieszczonem w K. K. z 1932 roku w rozdziale XXXIII „Sprowadzenie powszechnego niebezpieczeństwa" w art. 215 § 1 pojęciem pożaru i sprowadzeniem niebezpieczeństwa pożaru. Kwestja ta wymaga szczegółowej analizy. Według U. K. 1852 r. zbrodnia wzniecenia pożaru była przestępstwem sui generis i tylko teorje i orzecznictwo zaliczały ją do kategorji

przestępstw sprowadzających powszechne niebezpieczeństwo, wywodząc ten charakter przestępstwa z istoty pojęcia pożaru. Przez pożar rozumiano, zgodnie ze znaczeniem tego wyrazu, w powszechnem użyciu, ogień o wielkich rozmiarach, obejmujący z siłą żywiołową znaczne objekty, stanowiące cudze mienie ruchome lub nieruchome. Obojętnem było, czy ogień grozi objęciem jednego objektu o większych rozmiarach, albo kilku lub więcej mniejszych, byle taki objekt lub objekty płonąc, przedstawiały obraz żywiołu niszczycielskiego. Nie będzie przeto pożarem w powszechnem znaczeniu i w rozumieniu U. K. z 1852 r. spalenie jednego przedmiotu lub kilku przedmiotów małych rozmiarów czy to ruchomości czy nieruchomości, co stanowiłoby tylko uszkodzenie cudzego mienia zapomocą ognia, bez wywołania pożaru. Niestanowczą jest jednak wielkość przedmiotu, (choćby małego), w którym sprawca bezpośrednio wznieca ogień, jeżeli z tym czynem jest połączone niebezpieczeństwo rozszerzenia się ognia na inne objekty tak, że ogień przybierze lub może przybrać cechy żywiołowego pożaru. Oczywiście przy podpaleniu małego objektu sprawca musi mieć świadomość tego niebezpieczeństwa, możliwości takiego związku przyczynowego, inaczej bowiem ze stanowiska subjektywnego nie ma wogóle mowy o zamiarze, wymaganym do przestępstwa, którego treść zresztą w zastosowaniu do istoty § 166 U. K. z 1852 r. nie wchodzi w zakres bliższych rozważań z punktu widzenia omawianej przez nas kwestji, dotyczącej strony objektywnej. Objektywnie potrzeba do pojęcia pożaru sprowadzenia (możliwości sprowadzenia), przez wzniecenie pożaru, skutków pustoszących w takim rozmiarze, jaki występuje zwykle przy przestępstwach sprowadzających powszechne niebezpieczeństwo. Tą cechą łączono w myśl teorji pożar określony w § 166 z kategorją przestępstw, sprowadzających powszechne niebezpieczeństwo.

Kiedy należy przyjąć, że zaistniał stan pożogi, nie da się ująć w ramy abstrakcyjno-teoretyczne, natomiast w poszczególnym wypadku, po rozważeniu wszystkich okoliczności i stosunków, rozstrzygnienie w praktyce jest łatwe. Nie będzie zbrodnią z § 166 podpalenie i spalenie kupy liści zdala od budynków, spalenie odległej budki, przeznaczonej na schronienie się strażników przed niepogodą, szopy, prowizorycznych szałasów i t. p. Sytuacja zmienia się jednak gdy od powyższych przedmiotów mogłyby się zająć inne objekty w rozmiarze znacznym. Dlatego np. podpalenie zawartości kufra celem zatarcia śladów kradzieży, złożonego na strychu, wobec możliwości przeniesienia się ognia na wiązania dachowe i spowodowania pożaru budynku, mogło uzasadniać odpowiedzialność z § 166 w zależności od warunków subjektywnych po stronie sprawcy. W każdym razie istota pożaru w myśl § 166 nie polega na tem, aby ogień mógł objąć większą ilość, z góry nieoznaczoną budowli; pożar, zgodnie z pojęciem ogółu, może obejmować także jeden objekt, np. jeden budynek, byle tak znacznych rozmiarów, że mamy obraz żywiołowego działania ognia, choćby nawet poza danym objektem nie groziło niebezpieczeństwo innym objektom.

Przechodząc do treści przepisów K.K. z 1932 roku, rozdziału XXXIII, zatytułowanego „Sprowadzenie niebezpieczeństwa powszechnego", zauważyć należy, że ustawa w definicjach wszystkich przestępstw, przewidzianych w tym rozdziale, mówi, obok wskazania sposobu działania, środka i przedmiotu, lub innych okoliczności, nadto wyraźnie, jako o istotnym warunku „o sprowadzeniu niebezpieczeństwa powszechnego" z dodatkiem „dla życia lub zdrowia ludzkiego, albo w znacznych rozmiarach dla mienia" (art. 216, 217) lub bez tego dodatku (art. 222). Wyjątek widoczny w porównaniu z przestępstwami, przewidzianemi w art. 216, 217 i 222 stanowi art. 215, gdzie jest mowa o sprowadzeniu niebezpieczeństwa pożaru, zalewu, zawalenia się budowli, albo ka-

tastrofy w komunikacji,—jednak bez zaznaczenia, że chodzi o niebezpieczeństwo powszechne. Takie niebezpieczeństwo ustawodawca niewątpliwie miał na oku, i co widoczne jest tak z treści napisu nad rozdziałem, jak i z art. 221, odnoszącego się także do art. 215 K. K. Wykładnia gramatyczna, prowadzi do wniosku, że o ile chodzi o pożar, zalew, zawalenie się budowli, katastrofę w komunikacji, ustawodawca sam ocenił rodzaj i wielkość tych klęsk pod względem ich niebezpieczeństwa, uchylając z pod specjalnych rozważań ad casum, czy pożar, zalew i t. d. sprowadzają niebezpieczeństwo powszechne, grożące życiu lub zdrowiu ludzkiemu, albo mieniu w znacznych rozmiarach. Niebezpieczeństwo tego rodzaju wypływa z istoty danej klęski. Motywy Komisji Kodyfikacyjnej zasadnie przeto zaznaczają, że pożar to ogień w większej rozciągłości, zdolny zniszczyć ludzkie mienie i narazić na niebezpieczeństwo ludzkie życie, oraz że projekt „używa wyrażenia „pożar" bez bliższego wyjaśnienia, wychodząc z założenia, że wyraz ten uwydatnia dostatecznie rozmiary katastrofy, będącej wynikiem szerzącego się ognia".

Przy określaniu istoty klęski „pożaru" należy zatem oprzeć się na zwyczajnem znaczeniu tego wyrazu, skoro ustawodawca specjalnego znaczenia nie przypisał ani w postaci osobnej definicji, ani w postaci bliższych określeń co do stopnia niebezpieczeństwa, rozmiaru objektów, skutków, sposobu działania.

Pojęcie pożaru w zwyczajnem znaczeniu odpowiada pojęciu, określonemu dla zakresu U. K. 1852 roku. Wielkie rozmiary ognia, rozpętanie się żywiołowe niszczącego elementu, odpowiadać może pojęciu pożaru także wówczas, gdy chodzi o jeden objekt, np. budynek dający dostateczny materjał do rozwinięcia się ognia z żywiołową siłą, choćby objekt stał zdala od innych, jak z drugiej strony niebezpieczeństwo spalenia się po kolei kilku objektów drobnych może nie stanowić dostatecznego materjału palnego dla odtworzenia obrazu pożogi. Niema różnicy, czy objekt lub kilka objektów, stanowi własność tej samej osoby lub różnych osób. Ma to znaczenie, gdy sam właściciel wznieca pożar na przedmiocie do niego należącym. Wówczas do objektywnej istoty czynu należy niebezpieczeństwo przeniesienia się ognia na cudze mienie; sprawca odpowie w tym wypadku według art. 215 za winę umyślną (§ 1) ew. nieumyślną (§ 2).

Rozważyć należy, czy takie znaczenie niebezpieczeństwa pożaru, i art. 215 w ogólności, jest sprzeczne z podstawowem pojęciem przestępstw, polegających na sprowadzeniu niebezpieczeństwa powszechnego, jak wyjaśnia je bliżej ustawa, dla życia lub zdrowia ludzkiego albo w znacznych rozmiarach dla mienia.

Niezależnie od rozstrzygnięcia tego pytania należy z motywów dotąd przytoczonych utrzymać w mocy zapatrywanie, że odpowiedzialność za wywołanie pożaru nie jest zależna od stwierdzenia tych kryterjów ogólnych niebezpieczeństwa powszechnego w każdym poszczególnym wypadku, lecz swoiście unormowana. Wynika to z wykładni ustawy, której tekst jest decydujący, niezależnie od poglądów ustawodawcy i organów przygotowujących projekty, byle tylko cel, jaki ustawodawca osiągnąć zamierzał nie był udaremniony, podany w wątpliwość. Należy przeto przyjąć, że w zakresie art. 215 ustawodawca nie chciał, aby z pod działania tego przepisu uchylały się jakiekolwiek czyny, grożące niebezpieczeństwem powszechnem dla życia lub zdrowia ludzkiego albo w znacznych rozmiarach dla mienia, lecz przy zachowaniu tego warunku nie jest konieczne, aby to kryterjum pokrywało w zupełności definicję przestępstwa pożaru bez żadnej reszty na rzecz objęcia nią ponadto nielicznych wypadków zbliżonych do zasadniczego kryterjum, acz ściśle z nim nie identycznych. Dlatego nie może mieć znaczenia decydującego przekonanie redaktorów projektu o pełnem urzeczywistnieniu w definicji art. 215 tylko reakcji karnej na

niebezpieczeństwo powszechne, bez reszty na rzecz wypadków, zbliżonych w życiu codziennem, w znaczeniu powszechnem, w rozumieniu ogółu pod względem niebezpieczeństwa i karygodności.

Przeciwstawieniem pojęciowem zamachów, sprowadzających niebezpieczeństwa dla życia, zdrowia lub innych dóbr jednostki, są zamachy, sprowadzające niebezpieczeństwo powszechne, t. j. niebezpieczeństwo dla indywidualnie nieoznaczonych osób lub rzeczy, którego rozmiar nie da się przewidzieć. Dlatego też motywy Komisji Kodyfikacyjnej łączą z tem pojęciem niebezpieczeństwo dla większej ilości bliżej nieoznaczonych jednostek ludzkich lub przedmiotów majątkowych. Określenie pojęciowe, że niebezpieczeństwo grozi bliżej nieokreślonej ilości osób lub rzeczy, nie należy jednak rozumieć tak, aby maximum ilości tej nie można było oznaczyć w żadnym wypadku. Istotnem jest, że rozwój i rozpętanie żywiołu, bez względu na zamiar sprawcy, objektywnie nie da się ująć w ścisłe przewidywania, choć operując pewnemi przeciętnemi niebezpieczeństwami, da się przewidzieć „możność" prawdopodobieństwo szerzenia się klęski w rozmaitych granicach włącznie z dającem się pomyśleć i wyobrazić in concreto maximum. Osiągnięcie jednak przez sprawcę w myśl tego zamiaru maximum możliwej klęski, choćby dające się określić ściśle, nie zmieni jej charakteru klęski powszechnej, a z drugiej strony element „nieoznaczoności", tkwiący w samej naturze zdarzenia, nie da się objektywnie usunąć przy kalkulacji co do skutków ostatecznych. W tym sensie nieokreśloność i żywiołowość działania ognia, zalewu i t. p. nie da się tutaj wyłączyć. W szczególności przy podpaleniu budowli znacznych rozmiarów (choćby najodleglejszych od innych objektów), a w takiej tylko ogień może przybrać cechę pożaru, może pożar in concreto zniszczyć całość budowli, lecz także tylko jej część. Nie byłoby logicznem ograniczać tego pojęcia tylko do możliwości pożaru kilku odrębnych przedmiotów: wszakże spalenie się po kolei licznych zabudowań obszernego folwarku, albo zagrożenie ich wynikłe z podpalenia jednego z nich, nie będzie czemś różnem od podpalenia jednego olbrzymiego gmachu fabrycznego, choćby stojącego w oddaleniu wyłączającem przerzucenie się ognia poza gmach. W jednym i w drugim wypadku chodzi o mienie o znacznych rozmiarach. Jeśli budynki te są także zamieszkałe i przebywają tam ludzie będą zagrożone również życie lub zdrowie ludzkie.

Sprowadzenie niebezpieczeństwa w całokształcie powyższym ma cechy sprowadzenia niebezpieczeństwa o charakterze katastrofy elementarnej, choćby chodziło o jedną budowę czy o jeden inny objekt tego rodzaju i rozmiaru, że gdy płonie, określamy zjawisko jako pożar, jako zjawisko żywiołowe, co do którego nie da się ściśle oznaczyć stopień zagrożenia i kierunek działania, jaką ilość i wartość mienia strawi, kogo z ludzi dotknie na życiu lub zdrowiu wśród nieokreślonej lub określonej liczby tych, których dosięgnąć może. Obawa przerzucenia się ognia i objęcia większej ilości zgóry nieoznaczonych budowli nie jest istotną dla pojęcia klęski pożaru, nawet w znaczeniu niebezpieczeństwa powszechnego. Tak określone niebezpieczeństwo powszechne, choćby maximum jego dało się określić i do tego maximum sprawca zmierzał, różni się zasadniczo od wypadku narażenia na niebezpieczeństwo oznaczonych indywidualnie dóbr jednostki.

Przy takim tylko rozumieniu istoty pożaru, można uznać za trafne stanowisko projektu Komisji Kodyfikacyjnej w zakresie sankcji odpowiednich za uszkodzenie cudzego mienia, w których przewidziano tylko karę więzienia do lat 2 lub aresztu do lat 3, a nadto ściganie tylko na wniosek pokrzywdzonego (art. 260 projektu). Obostrzenie sankcji w przepisie, który stał się prawem (art. 263 § 3 K. K.) na wypadek uszkodzenia mienia przez użycie ognia będzie miało zastosowanie do wypadków, gdy nie istniało niebezpieczeństwo „pożaru", a przeto pod-

padnie tu dokonane lub usiłowane spalenie przedmiotów, które płonąc ani same nie dają obrazu odpowiadającego istocie pożaru, ani przez wyłączoną ad casum możność przerzucenia się ognia na inne objekty nie tworzą sytuacji grożącej pożarem innych objektów, np. spalenie oddalonej od zabudowań szopy w polu.

Art. 215 K. K. nie czyni różnicy, czy przedmiot lub przedmioty, których ogarnięcie ogniem odpowiadałoby pojęciu pożaru, są rzeczą nieruchomą czy ruchomą, wobec czego pożarem w znaczeniu tego artykułu może być także pożar plonów, złożonych na otwartem miejscu. Skoro przysięgli stwierdzili, że oskarżony podłożył ogień pod 4 sterty grochu zawierające 560 kop i te ogień zniszczył, to trybunał zasadnie podciągnął to pod pojęcie pożaru w rozumieniu art. 215, choć pytanie i odpowiedź nie zawierają wyjaśnienia, czy ogień mógł się rozszerzyć poza wspomniane 4 sterty i choćby to wcale nie groziło.

Pojęcie niebezpieczeństwa dla mienia „w znacznych rozmiarach” nie daje możności ścisłego określenia kryterjów, jakiemi kierować się należy i wyraża nietylko sytuację, w której istnieje niebezpieczeństwo dla większej ilości dóbr, podpadających pod kategorję mienia, lecz także sytuację, w której zagrożone jest jedno dobro, jeden przedmiot o znacznych rozmiarach. Jeżeli źródła tego określenia będziemy dopatrywać się w U. K. 1852 roku to i tam wykładnia natrafiała na trudności i już nestor komentatorów austrjackich Herbst przyjmował za miarę przedmiotową wskazówkę co do wysokości szkody (rzeczywistej lub grożącej), określonej w § 179 U. K.

Witosław Kolisko.

K R O N I K A   K R A J O W A

ZNOWU POŻAR FABRYKI LITWINA W ŁODZI.

Fabryka H. B. Litwina w Łodzi zdobyła sobie już miano fabryki pechowej. Po pożarze w r. zeszłym, który strawił do parteru wysoki, czteropiętrowy budynek B, przyszła kolej na następny, równoległy do spalonego — budynek A, w którym mieściły się tkalnie dzierżawców, a na poddaszu ręczna drukarnia tkanin.

Pożar wybuchł dnia 4-go czerwca o godzinie 5-ej rano, w chwili kiedy rozpoczynano pracę. Na parterze (w części a_2) gdzie mieścił się transformator prądu miejskiego oraz motor elektryczny, służący do napędu krosien tkackich, powstał nagle ogień, pochodzący jakoby z transformatora. Robotnicy, jak zwykle, rzucili się do ucieczki a następnie próbowali ugasić ogień zapomocą hydranta, jednak nadaremnie, gdyż dzierżawcy na górnych piętrach otworzyli również krany i woda, której ilość w zbiorniku zasilającym była widocznie nieduża, wyciekła w krótkim czasie.

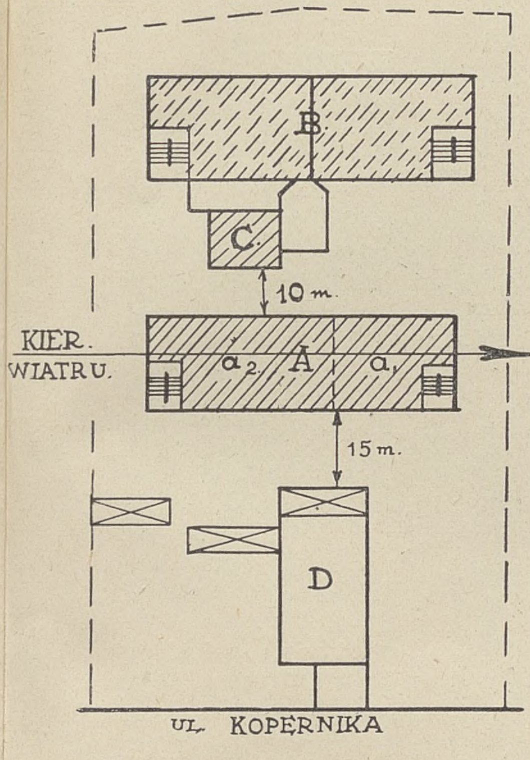
Kiedy straż pożarna przybyła na miejsce pożaru, zastała już cały budynek w płomieniach, ogień bowiem z łatwością przenosił się z piętra na piętro przez drewniane, zaoliwione stropy. Brak wody w pobliżu utrudniał akcję ratunkową.

W rezultacie cała zawartość budynku A wypaliła się, za wyjątkiem parteru w części a_1, który był sklepiony. Odpadła nawet część ściany trempla budynku A od strony bud. B oraz spalił się dach nad budynkiem parterowym C, który ocalał przy poprzednim pożarze.

Sklepiona część a_2 oddzielona jest ścianą murowaną od części a_1, w której znajduje się otwór drzwiowy, zaopatrzony w drzwi żelazne. Drzwi te były otwarte podczas pożaru i kiedy straż chciała je zamknąć, okazały się one już tak wygięte od żaru że musiały pozostać w stanie otwartym. Dzięki jednak sklepieniu i obronie tego otworu przez straż, zawartość parteru części a_1 ocalała.

Pożar zagrażał poważnie części D, w której mieści się firma „Elektrobudowa”,

dachy przeto tego budynku były silnie obsadzone przez straż. Oczywiście, w wypadku kierunku wiatru na ten budynek, nie dałoby się go również uratować. Po-



bliska fabryka Toepfera, znajdująca się w odległości kilkudziesięciu metrów, w kierunku której wiał wiatr, musiała być stale zlewana wodą.

Przyczyną pożaru było prawdopodobnie silne iskrzenie motoru elektrycznego, przeciążonego przy uruchomieniu krosien. Oczywiście zły stan bezpieczników musiał tu też odegrać poważną rolę. Powstanie pożaru w transformatorze wydaje się w tym wypadku nierealne, bowiem nie było wyraźnej przyczyny z której ogień miał w nim powstać, natomiast iskrzenie motoru zdarzało się tam często, a przy odpowiedniem zakurzeniu motoru i włączeniu odrazu wszystkich krosien mogło stać się przyczyną pożaru.

Z tego przykładu wysnuć można następujące wnioski:

1) należy dbać o to, aby zbiorniki wodne były zawsze **pełne**,

2) silne sklepienie bez otworów wytrzymuje od góry duży pożar; (podobnie zachowało się sklepienie na parterze budynku B przy poprzednim pożarze),

3) drzwi niepalne należy trzymać stale zamknięte,

4) odległość taryfowa 15 m. przy budynkach kilkupiętrowych wystarcza tylko przy odpowiednim kierunku wiatru i dobrej obronie straży pożarnej. Odległość mniejsza od 15 m. (wys. A od C), gdy okna wychodzą naprzeciw okien lub dachów, nie są odległościami zapewniającemi umiejscowienie pożaru,

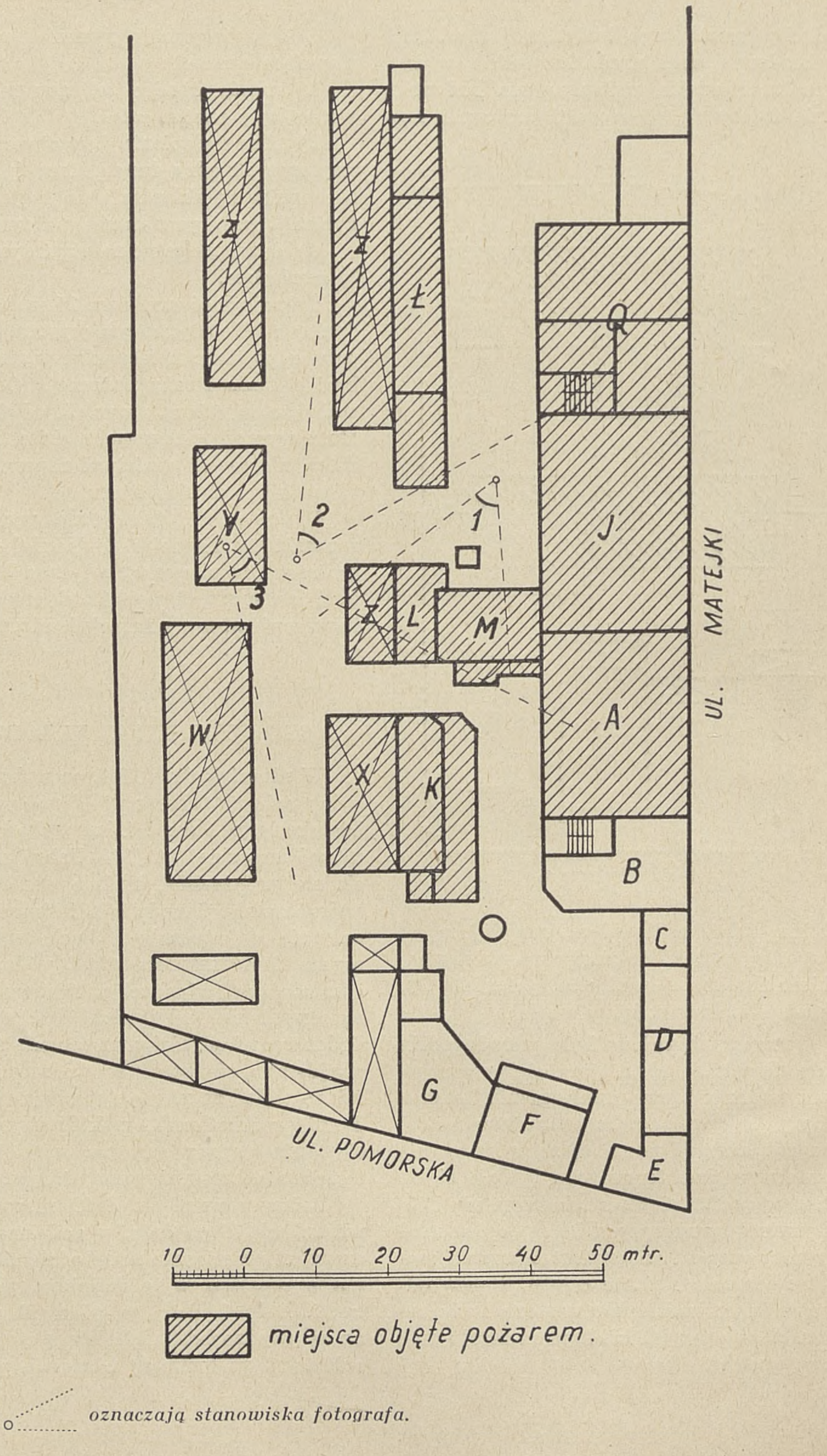
5) instalacje elektryczne winny być znacznie troskliwiej i dokładniej niż dotychczas kontrolowane, a T-stwa Ubezpieczeń w wyraźnych wypadkach złego stanu instalacyj winny odmawiać odszkodowania.

I. M. R.

OLBRZYMI POŻAR W ŁODZI.

W niedzielę dnia 23 lipca wybuchł potężny pożar w fabryce włókienniczej B-cia Piotrkowscy, Fuks i S-ka w Łodzi przy ulicy Pomorskiej 141/143. Fabryka ta posiadała przędzalnię, tkalnię, farbiarnię i wykończalnię. Przędzalnia i tkalnia mieściły się w dużych budynkach trzypiętrowych, farbiarnia zaś oraz wilkownie i szarpalnie w budynkach parterowych, rozrzuconych na całej posesji fabrycznej. Prócz tych budynków na terenie fabryki znajdowało się sporo szop drewnianych, jak to widać na planie sytuacyjnym, (budynki przekreślone), w których mieściły się duże zapasy surowca w postaci bel i częściowo w stanie rozrzuconym.

Pożar powstał w dość niezwykłych warunkach. Tego dnia, w godzinach wieczornych przeciągała nad Łodzią silna burza z częstemi wyładowaniami piorunowemi. Bezpośrednio po uderzeniu pioruna w piorunochron fabryczny czy też w pobliżu niego (miejsca uderzenia pioruna



oznaczają stanowiska fotografa.

dotychczas nie stwierdzono), powstał podobno w budynku A ogień, który natychmiast rozszerzył się z rzadko spotykaną gwałtownością na inne budynki fabryczne.

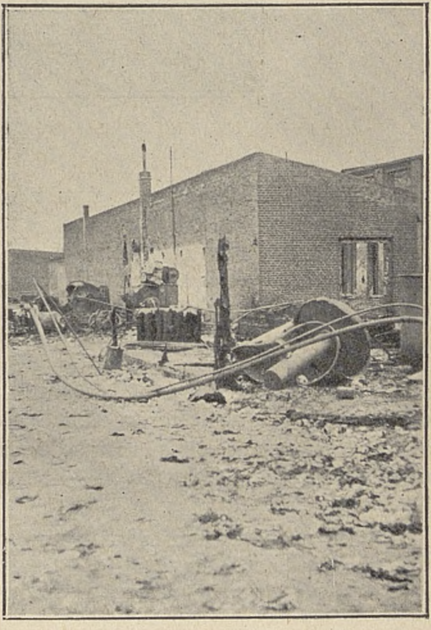


Rys. 1.

W jaki sposób odbywało się to przenoszenie pożaru — dokładnie nie wiadomo. W fabryce, prócz jednego stróża, nie było nikogo, gdyż praca ukończona została poprzedniego dnia o godzinie 10-ej wieczorem. Wobec ulewy, przechodnie, a prawdopodobnie i stróż, pochowali się przed burzą i nikt nie może stwierdzić z całą dokładnością jak to się stało, iż w przeciągu kilku minut cała posesja fabryczna, prócz kilku mniejszych budynków została objęta pożarem. Straż pożarna, która przybyła do pożaru z pewnem opóźnieniem wskutek zatoru na ulicy, t. j. w 20 minut po zauważeniu pożaru, musiała ograniczyć się jedynie do umiejscowienia pożaru, niedopuszczając go na budynki nieobjęte ogniem.

W rezultacie spaliły się: przędzalnia i tkalnia w budynkach A, J, Q, maszynownia M, kotłownia K, wilkownia Ł, farbiarnia L, szarpalnie w szopach drewnianych i wogóle wszystkie szopy magazynowe, zaznaczone literami W, X, Y i Z. Te ostatnie spaliły się do szczętu, jak to widać na zdjęciu. Ocalały jedynie budynki biurowe, sklepione parterowe szarpalnie B, D i E (nieubezpieczone) oraz dalej położona murowana sortownia szmat i kilka szop drewnianych od ulicy. Pożar był tak silny, że obie klatki schodowe w budynkach A i J zawaliły się od góry do dołu.

Fabryka ubezpieczone była: w budynkach na sumę 657.000 zł., w maszynach na 1.200.000 zł., w towarach na 591.000 zł., razem na sumę 2.448.100 zł., pokrytą w kilku towarzystwach.



Rys. 2.

Poza ogromnem zniszczeniem, jakie pożar ten wyrządził, jest on ciekawy ze względu na przypuszczalną przyczynę pożaru. Pożar od pioruna w mieście zdarza się stosunkowo rzadko, a zwłaszcza w fabrykach, zaopatrzonych w piorunochrony, tak jak fabryka B-ci Piotrkowskich. Tem nie mniej pożary takie zda-

rzyć się mogą, jak świadczy o tem pożar przed kilku laty w fabryce Plihala w Łodzi. Zwykle jednak pożary takie dają się ugasić w niedługim czasie, w danym wypadku jednak pożar odrazu objął całą fabrykę. Prawdopodobnie przyczyniła się do tego wichura, połączona z burzą.

gromniki. (Wypadek podobny miał miejsce w fabryce Plihala, gdzie piorun wszedł do fabryki przez zewnętrzny przewodnik prądu elektrycznego);

3) w poszczególnych wypadkach piorun omija piorunochron, uderzając w budynki niższe, znajdujące się w zasięgu



Rys. 3.

teoretycznym piorunochrona. (Jak wiadomo piorunochron działa teoretycznie wewnątrz stożka, którego podstawa ma promień, równy wysokości stożka).

W podobnych wypadkach wychodzą na jaw dotychczas niezbadane własności piorunów. W ostatnich czasach w Szwajcarji, specjalna Komisja Szwajcarskiego Związku Elektrotechnicznego łącznie z przedstawicielami Kantonalschweitzerischen Brandversicherungsanstalten zajmowała się badaniami nad działaniem piorunów, przyczem doszła do wniosków (vide Bulletin d'Association Electrique de la Suisse, zeszyt 10 r. 1933 str. 209—216) iż:

1) w wypadkach, gdy opór elektryczny ziemi jest bardzo duży, wyładowanie pioruna ma miejsce nietylko w instalacji piorunochronowej ale idzie również innemi drogami, głównie przez przewodniki elektryczne, instalacje wodociągowe, kanalizacyjne i t. p.

2) w wielu wypadkach zanotowano szkody wyrządzone przez wprowadzenie pioruna do wewnątrz budynków przez instalacje antenowe radjowe lub przez zewnętrzne przewody elektryczne, niezabezpieczone w należyte uziemienia lub od-

W fabryce B-ci Piotrkowskich dotychczas nie stwierdzono wady piorunochrona, wobec czego, jeżeli pożar powstał od pioruna, musiał mieć miejsce zapewne wypadek trzeci, t. j. piorun uderzył w główny trzypiętrowy kompleks fabryczny, pomijając piorunochron umieszczony na kominie fabrycznym.

Pozatem, należy zaznaczyć, iż gdyby pożar był zasygnalizowany wcześniej, przez np. instalację automatycznych ostrzegaczy alarmowych, to prawdopodobnie nie przyjąłby tak wielkich rozmiarów, — przy odpowiedniej oczywiście akcji ratunkowej.

Sklepienia parterowych budynków wytrzymały tę prawdziwą „próbę ogniową" bardzo dobrze i nie dopuściły ognia zupełnie do wnętrza szarpalni.

I. R. M.

Zdjęcia inż. M. Rogowski.